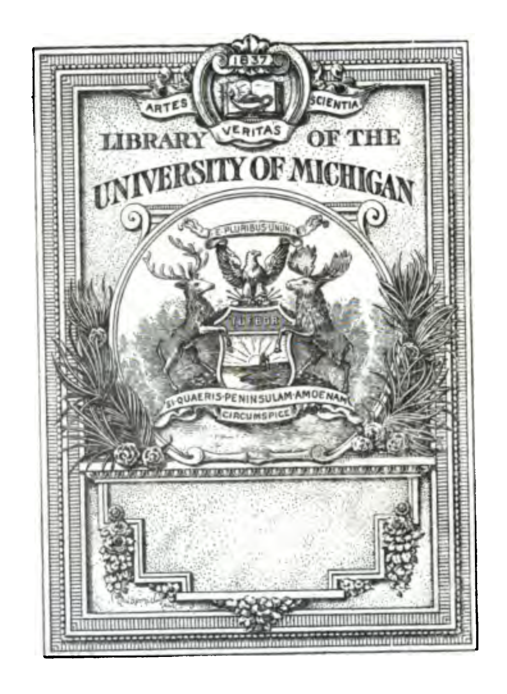
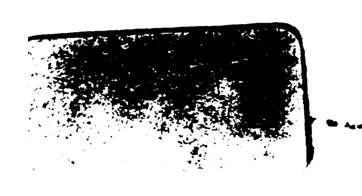
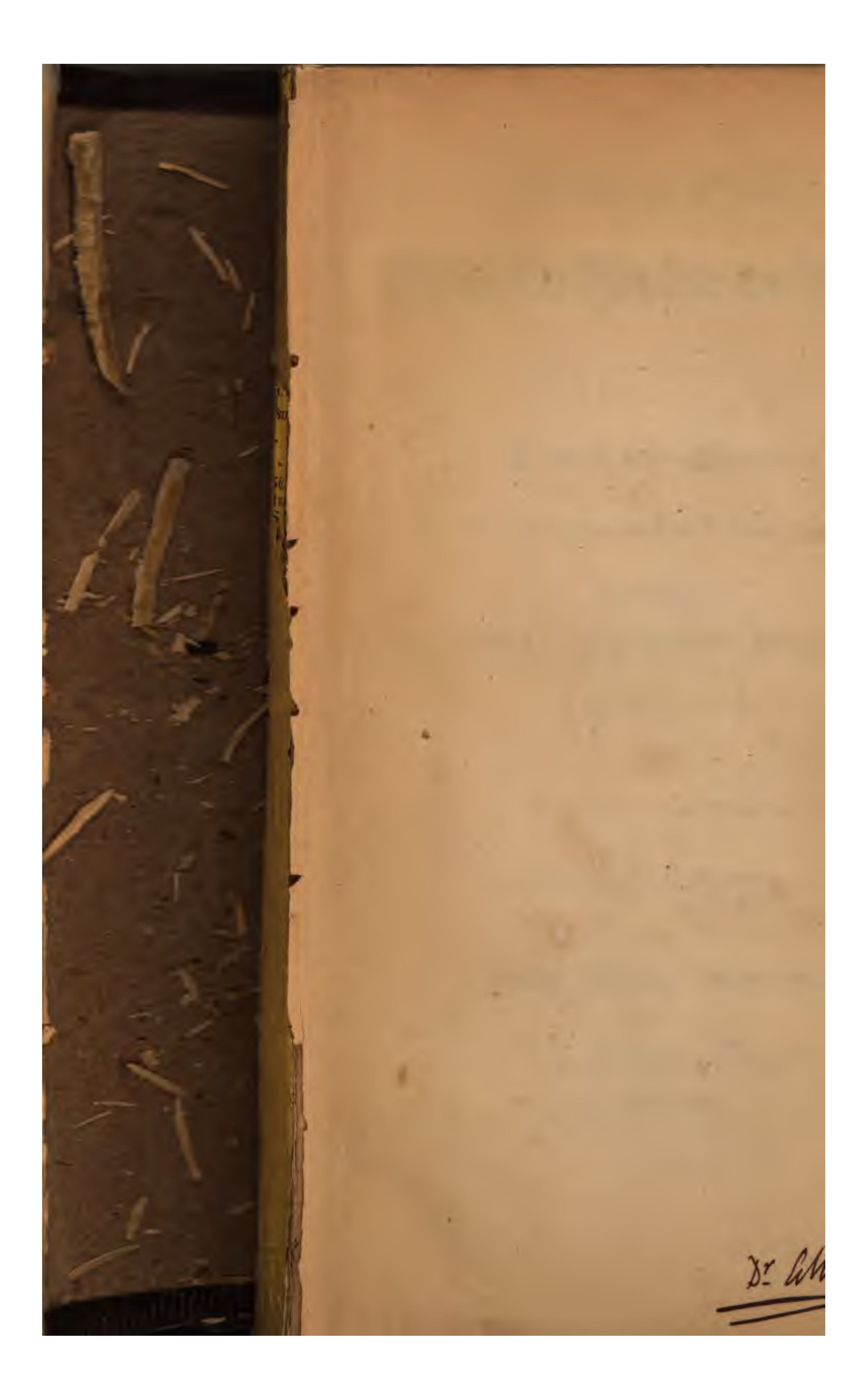
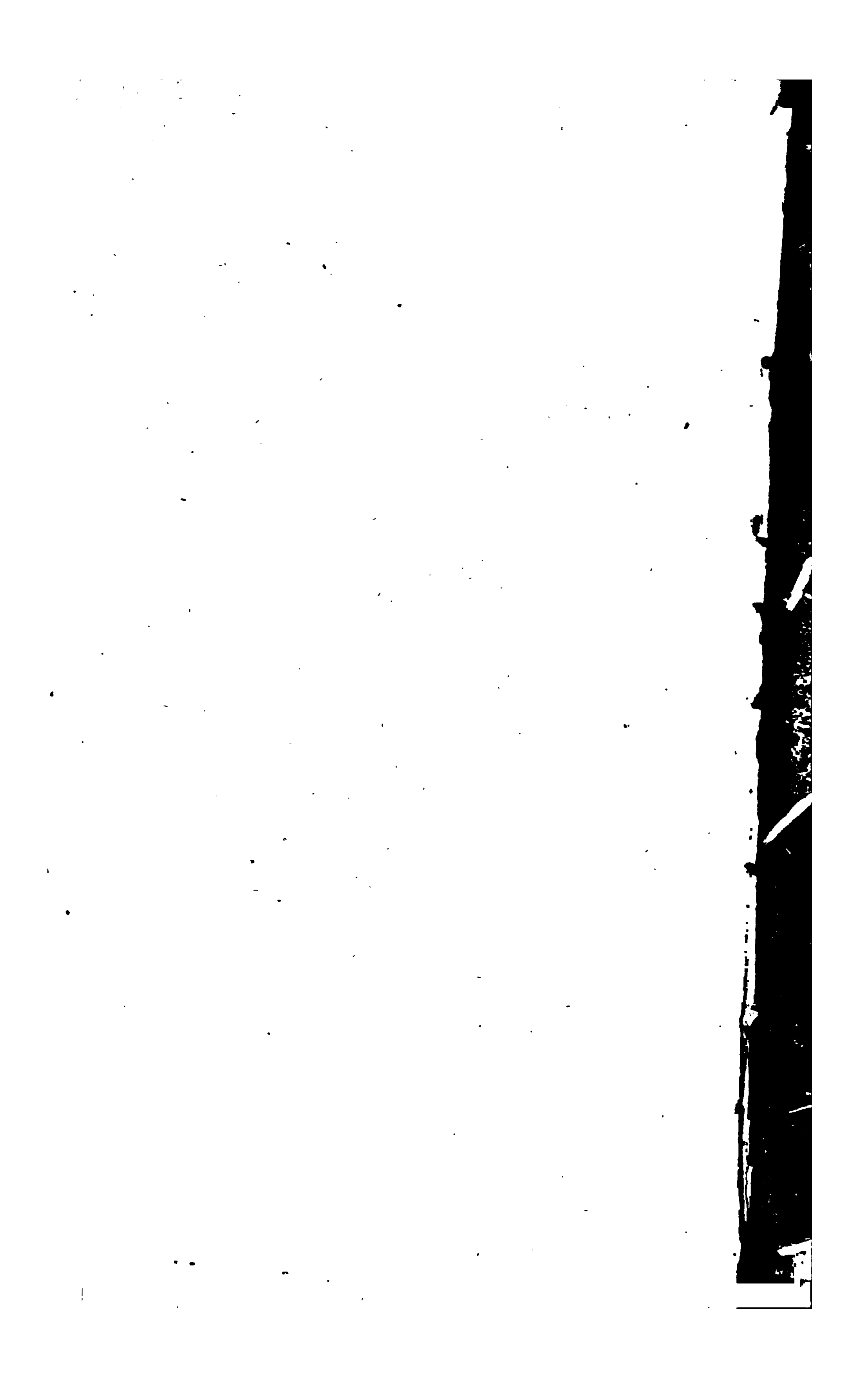

A 413069




1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE







Homöopathische
Vierteljahrschrift.

Central-Organ

für die gesammte Homöopathie,

mit besonderer

Berücksichtigung aller medicinischen Hilfswissenschaften

herausgegeben

von

Dr. med. Clotar Müller

und

Dr. med. Veit Meyer.

Erster Jahrgang. Erstes Heft.

Leipzig,
T. O. WEIGEL.
1850.

Inhalt des 1. Bandes.

I. Heft.

Seite
Einleitung 1
Ueber das Rationelle der Homöop. im Allgemeinen und ihre Uebereinstimmung mit dem heutigen Standpunkte der Medizin insbesondere. Von Dr. V. Meyer. 13
Die homöop. Behandlung der Pneumonie. Von Dr. Kl. Müller. . . 26
Versuch einer naturgeschichtl. Darstellung der Krankheiten u. ihrer einfachsten homöop. Behandlung. Von Dr. Goullon, Grossherzogl. Sächs. Physikus. 77
Die Cholera-Epidemie in Halle a. d. S. Von Dr. Reil. 93
Einiges aus der Erfahrung. Von Dr. Ludw. Schrön in Hof. . . . 120
L. Griesselich. Zur Verständniss und Würdigung desselben. Von Dr. Kl. Müller 129

II. Heft.

Die homöop. Behandl. der Pneumonie. Von Dr. Kl. Müller. (Forts.) 147
Versuch einer naturgesch. Darstellung der Krankheiten etc. Von Dr. Goullon. (Fortstzg.) 185
Coccinella Cacti, eine pharmakologische Skizze. Von Dr. Reil. . . . 194
Die Cholera des Jahres 1849. Von Dr. Lobethal in Breslau. . . . 216
Eine Kampfervergiftung (briefl. Mittheil.). 231
Beobachtung eines ungewöhnlichen Pneumothorax. Von Jul. Franke., cand. med. 239
Ophthalmologische Beiträge. Von Dr. A. Lorbacher in Eisleben. . . 250
Beiträge zu künftigen Vorlesungen über homöop. Arzneimittellehre. Von Dr. V. Meyer. 259
Pharmakologische Notizen 271

III. Heft.

Seite

Versuch einer naturgeschichtl. Darstellung der Krankheiten etc. Von Dr. Goullon. (Fortstz.) 275

Die homöop. Behandl. der Pneumonie. Von Dr. Kl. Müller (Forts.) . 290

Mittheilungen aus der Theorie und Praxis. Von Med.-Rath Dr. Trinks. . 336

Mein Gang in der Arzneibereitung, ein Beitrag zur homöop. Pharmazie. Von Dr. H. Hartlaub. 347

Beiträge zu künftigen Vorlesungen über hom. Arzneimittellehre. Von Dr. V. Meyer. (Fortstzg.) 387

IV. Heft.

Ueber Miasmen, deren Natur und Wirkungsweise. Von Dr. Genzke in Bützow. 419

Die asiatische Cholera. Von Dr. Kurtz in Dessau. 434

Beiträge zur Heilkunde, insbesondere zur Krankheits-, Genussmittel- und Arzneiwirkungs-Lehre, nach eigener Untersuchung. Von Dr. W. Böcker. I. u. II. Band. Besprochen von Dr. Reil. 475

Jahresbericht von 1849. 500

EINLEITUNG.

Die Entwickelungsgeschichte eines jeden Staates, ebenso wie die einer Religion, einer Wissenschaft oder eines wissenschaftlichen Systems, bietet bestimmte, oft streng von einander geschiedene Epochen oder Stadien dar, die selten durch äussere Ereignisse oder durch Persönlichkeiten allein bedingt, sondern fast stets die Folge einer inneren Nothwendigkeit, eines den Bedürfnissen entsprechenden Dranges sind. Ganz ebenso hat auch schon die Homöopathie seit ihrem verhältnissmässig erst kurzem Bestehen Wendepunkte zu durchlaufen gehabt. So hatten in den ersten Jahren die Wenigen, die vereinzelt und verlassen das Aehnlichkeits-Gesetz anerkannt und zu ihrem Symbol erhoben hatten, nur ein Streben und ein Ziel; es galt vor Allem die nothwendigste Existenz, den Grund und Boden sich zu erkämpfen, um für die weitere Ausbreitung Wurzel zu fassen. Da gab es nur einen Kampf und einen Feind, dessen Abwehr das Aufbieten aller Kräfte und die vollständigste Einigkeit erforderte. Als aber in kurzer Zeit der Grund gesichert, ja bald immer mehr Boden und Anerkennung gewonnen war, da erzeugten dieselben Kräfte, die jetzt nicht mehr der verzweifelte Kampf der Selbstvertheidigung allein absorbirte, neue Triebe und Bedürfnisse: es begann ein reges Streben, auf dem erworbenen Boden sich frei zu entwickeln und die noch nicht völlig geläuterten innern Elemente zur Reife zu bringen. Eine nicht weniger rege Thätigkeit wie früher nach aussen entfaltete sich nun nach innen: man begann die Grundsätze einzeln aufzustellen und zu prüfen, die gemachten Erfahrungen zu ordnen, neue Folgerungen zu

ziehen und die wissenschaftliche Begründung und Erklärung der Thatsachen zu verlangen. Hierbei nun blieb nicht mehr die allgemeine Einigkeit und vollständige Uebereinstimmung wie bisher. Während die Einen nach dem begonnenen Plane nur immer weiter bauen und im vollen Vertrauen auf die Haltbarkeit des Grundes neue Geschosse aufführen wollten, unterwarfen die Anderen, in der Absicht, das Zuverlässige vom Unzuverlässigen zu sondern, noch einmal Alles einer strengen Prüfung, und verwarfen, was ihrem angelegten Maasstabe nicht genügte; Alle gingen zwar vom Grundsatz der unbeschränkten Beweiskraft der Thatsache aus, aber während Jene in jeder Beobachtung auch eine Erfahrung und Thatsache anerkannten, wollten Diese im wachsenden Misstrauen gegen einzelne Beobachtungen nur das für ausgemachte Wahrheit annehmen, was sich durch das Experiment allgemein und wiederholt als Thatsache bewährt hatte, oder doch, wo das nicht möglich, in Einklang mit den analogen Gesetzen aus der Wissenschaft und Vernunft zu bringen war. Dass hierbei die frühere vollkommene Einmüthigkeit verloren ging, dass sich Parteien bildeten, die selbständig für sich, ja nicht selten feindselig gegen einander ihre Lehren vertraten und verfolgten, war eine natürliche Folge, aber auch keineswegs ein absoluter Uebelstand, vielmehr der thatsächliche Beweis, dass die Homöopathie in der kurzen Zeit ihr erstes Stadium schon durchlaufen, d. h. sich schon hinlänglich Macht und Anerkennung nach aussen erworben hatte. Denn stets treten derartige innere Spaltungen und Parteiungen erst dann ein, wenn die äussere Existenz gesichert und der nothwendige Grad von Ausdehnung und Verbreitung erreicht ist; das sehen wir übereinstimmend an dem Entwickelungsgange aller Staaten und Systeme, namentlich z. B. an dem des römischen Staats und des Christenthums. Wer also von einem freien Standpunkte aus die Ereignisse, sowie ihren inneren Zusammenhang und ihre natürliche Entwickelung zu betrachten gewohnt ist, kann in dieser Spaltung der Homöopathen in zwei Parteien weder einen durch Persönlichkeiten bedingten Umstand, noch gar ein Hinderniss für die weitere Entwickelung derselben erkennen, sondern vielmehr das eifrige Drängen zum Fortschritt und gewissermaassen den von den Verhältnissen gebotenen Eintritt in ein zweites

Stadium. Deswegen konnte auch selbst der aus jener Prinzipienverschiedenheit entstandene Streit und die Kluft, die sich in Folge desselben zwischen den Repräsentanten beider Parteien, dem Archive und der Hygea, gebildet hatte, trotz mancher beklagenswerthen Extravaganz doch für das innere Leben und die organische Ausbildung der Homöopathie nur von wesentlichem Nutzen sein. Denn die Entwickelung einer jeden Wissenschaft, zumal die eines so vielfach gegliederten Systems wie die Medizin ist, wird nie nach gleichmässigen und vorgeschriebenen Gesetzen, wie die Krystallisation eines todten Gesteins, vor sich gehen, sondern sie schreitet in mannichfaltigen Richtungen und Schwankungen, ja oft in Sprüngen von einem Extreme zum anderen vorwärts. Hierdurch eben wird eine träge Versumpfung und eine hochmüthige Einseitigkeit — das schmähliche Ende jedes Strebens — allein vermieden, und ein ewig frischer Anstoss zur freien, naturkräftigen Entwickelung gegeben.

Wenn aber in den späteren Jahren dieser Streit an Heftigkeit und Ausdehnung abgenommen, ja wenn in der letztvergangenen Zeit fast eine völlige Ruhe eingetreten ist, so kann dies ebenfalls nicht allein in der allmäligen Abkühlung der Leidenschaften oder in dem fast gleichzeitig erfolgten Tod der beiden hervorragendsten Parteiführer begründet sein, sondern muss vielmehr als ein Ruhepunkt zur Sammlung frischer Kräfte für eine neue Entwickelungsperiode angesehen werden. Denn mit der vorwärtsschreitenden Zeit fallen auch die einzelnen geschulten Parteien; nur was dieselben Wahres und Lebensfähiges erschaffen haben, überlebt jede Zeit und Zeitrichtung und bildet wieder neue Wurzeln und Triebe. Auch die gewaltigen Ereignisse des letzten Jahres in Europa zeigen dasselbe Bild, wenn auch in anderen Verhältnissen; wie so manche engherzige und doch Jahre hindurch bestandene Begriffe haben dieselben erweitert und geläutert, wie so manche Form, in der sich Gleichgesinnte gefunden und verbunden hatten, zerschlagen und umgewandelt. Vor Allem aber haben sie die Lehre gegeben und zum Grundsatz erhoben, dass den höchsten und allgemeinen Interessen stets die untergeordneten und engeren willig aufgeopfert werden müssen. Der Partikularismus muss wie in der Politik so auch in der Wissenschaft immer mehr schwinden;

nur die Uebereinstimmung und Einheit der Grundidee kann noch maassgebend sein und muss gegenseitig zur festen Vereinigung binden. Diese Einigkeit aber, diese Aufopferung kleiner Sonderinteressen zum Frommen des grossen Ganzen thut wahrlich auch unserer speziellen Wissenschaft noth und wird ihr, wenn sie festgehalten wird, zum grossen Heile gereichen.

Diese Gedanken und diese Ansichten von den derzeitigen Verhältnissen und Bedürfnissen der Homöopathie waren es, die uns vornehmlich bei der Begründung dieses neuen Organs leiteten. Das, was wir ins Leben rufen wollen, soll deshalb auch kein Tummelplatz feindlicher Parteien sein, überhaupt kein Parteiblatt, wenigstens nicht im Sinne der alten Parteien, wohl aber ein Vereinigungspunkt für alle Diejenigen, die, wenn auch auf verschiedenen Wegen, doch dasselbe Ziel verfolgen und sich unter dem hohen Panier vereinen, dessen Inschrift: *„Similia Similibus“* ist. Man verstehe uns aber nicht falsch; wir wissen wohl, dass ohne Polemik und sichtende Kritik der Wissenschaft die Bildungsfähigkeit, ja das Leben abgeht; soll sie aber in der That fortschreiten, soll ihr Leben sich immer verjüngen und neu erstarken, so darf der Streit nur für ihr inneres Lebensprinzip gekämpft werden, nicht um Nebendinge und künstliche Zuthat, die ihr Dasein nur verkümmern und in eine falsche Bahn leiten. Wir werden daher vor Allem bemüht sein, das wahre Wesen und das unantastbare Grundgesetz der Homöopathie auf wissenschaftlichem und praktischem Wege zu erläutern und zu begründen, und mit den übrigen Theilen der Medizin in immer grösseren Einklang zu bringen; vielleicht dass es uns so gelingt, auch Denen die Augen zu öffnen, die sie bis jetzt aus Unkenntniss und Vorurtheil gewaltsam geschlossen hielten; vielleicht, dass einst so die homöopathischen Wahrheiten Gemeingut der ganzen ärztlichen Welt werden. Und um diesem hohen Ziele allmälig wenigstens uns zu nähern, müssen wir dasselbe unverrückt im Auge behalten, und alle Punkte und Differenzen, die nicht das wahre Wesen unserer Heilkunst berühren (wir erinnern z. B. an den endlosen Streit über die unendlichen Gabengrössen u. s. w.) vor der Hand ganz unberücksichtigt lassen. In diesem Sinne wird unsere Vierteljahrschrift ein Centralorgan für die Homöopathie sein, — ein

Centrum für alle Homöopathen, denen die Sonderinteressen nicht höher stehen als das Ganze, und die Schale nicht mehr gilt als der Kern der Homöopathie.

Bedarf denn aber überhaupt die Homöopathie noch so dringend der Entwickelung und Ausbildung? Und ist denn der gegenwärtige Zeitpunkt mit seinen besonderen Verhältnissen dem Streben nach solchem Ziele günstig?

Nur wer in träger Selbstzufriedenheit unser Wissen und Können überhaupt für ausreichend und die Medizin für ein abgeschlossenes, fertiges Ganzes hält, kann glauben, dass die homöopathische Heillehre bis jetzt alles das geleistet, was sie bei der einfachen Richtigkeit ihres Grundprinzips und bei dessen praktischer Anwendbarkeit einst versprochen, und bei fortgesetztem Streben zur Erfüllung aller Vorbedingungen auch sicher halten wird. Der Funken göttlicher Wahrheit wird einst noch viel heller leuchten, wenn wir verstehen, ihm die wahre Nahrung zuzuführen. Nur dürfen wir uns freilich nicht zu früh einer schönen Hoffnung hingeben und schon am Ziele zu sein glauben, weil wir unsere erste und früher einzige Gegnerin, die Allöopathie, altersschwach und machtlos erblicken. Der Untergang eines Gegners und Mitbewerbers darf uns aber nicht schon als gleichbedeutend mit dem Erreichen des Zieles selbst erscheinen; denn noch ist keineswegs deshalb, weil die alte Mixturenpraxis und Rezeptirkunst endlich fast allgemein in ihrer hohlen Erbärmlichkeit erkannt worden ist, auch die Wahrheit und Vorzüglichkeit des homöopathischen Heilverfahrens zur allgemeinen Wahrheit und Würdigung gekommen. Wir müssen begreifen, dass an die Stelle des früheren Gegners ein neuer zu treten bereit ist, der mindestens sich eines ebenso grossen Antheils an der Niederlage des allöopathischen Heilsystems zu rühmen hat, als die Homöopathie selbst, und ein weit gefährlicherer Rival werden kann, als die Allöopathie es je war und sein konnte. Denn es gehört nur ein unbefangener Blick dazu, um sich einzugestehen, dass die physiologische Medizin, eben weil sie so gut wie die Homöopathie die Mängel und Fehler des alten allöopathischen Systems erkannt hat und deshalb vermeidet, von vorn herein einen sicheren Weg eingeschlagen und

systematisch weiter verfolgt nach dem ganz richtigen Grundsatz, keinen Schritt vorwärts zu thun, bevor nicht der vorige fest begründet ist. Und lässt sie sich hierbei nicht ausschliesslich von dem allein richtigen Prinzipe leiten, das auch der Homöopathie als das oberste gilt, dem Prinzipe des Experiments und der reinen Beobachtung? Und verfolgt sie dasselbe nicht mit ebenso grosser Energie als glänzendem Scharfsinn und vor Allem mit beharrlicher Verachtung und Ausschliessung jeder doktrinären Spekulation?

An uns ist es jetzt, diese Verhältnisse richtig zu erkennen und zu benutzen. Nie war der Augenblick so günstig für die Homöopathie, noch nie ihre Aussicht so glänzend wie jetzt, wenn wir die Umstände begreifen. Durch den gänzlichen Verfall der alten allöopathischen Heilkunst und durch den übertriebenen Materialismus der neuen physiologischen Schule, die nichts anerkennen will, was sich nicht mit dem Skalpell zerschneiden oder unter dem Objektivglas riesengross sehen lässt, hat sich fast allgemein ein vollkommener Unglaube an eine wirkliche Heilkunst geltend gemacht; zur Zeit existirt faktisch gar keine positive Therapie, die Medizin der Gegenwart besteht nur aus Pathologie und Diagnostik. Das Bedürfniss nach einer positiven Heilkunst muss sich aber bald fühlbar machen. Es lasse sich nur Niemand durch die voreiligen und absprechenden Aussprüche und Urtheile der meisten jetzigen Wortführer und Vertreter der physiologischen Medizin täuschen, die glattweg jeden Versuch einer positiven Heilung durch Arzneikräfte belächeln und jede spezifische Wirksamkeit derselben läugnen und ignoriren. Es ist eine natürliche und deshalb nothwendige Konsequenz, dass mit dem Bedürfniss nach einer neuen, auf Thatsachen basirten Therapie auch bald das Streben nach einer solchen entsteht und sich fortbildet. Und das Bedürfniss wird entstehen, ja es ist schon vorhanden, nur dass es den Meisten in ihrer jetzigen Befangenheit noch nicht klar vor die Sinne tritt, weil sie, ganz und gar von ihrem ersten und nächsten Ziele eingenommen und damit beschäftigt, den Hauptzweck der Medizin verkennen und im Interesse für einen Theil das Ganze aus dem Auge verlieren. Denn Heilen ist das letzte und höchste Ziel aller ärztlichen Forschungen. Von diesem Drang nach

einer Heilmethode zeugen theils einzelne unklare Versuche und Bestrebungen, wie z. B. die der sogenannten Rademacherianer, theils sprechen es Einzelne schon ganz deutlich in ihren Handlungen und Aeusserungen aus. So fordert z. B. Oppolzer*) geradezu, dass der Arzt in dunkeln, verwickelten Krankheitsfällen zu einem empirischen Verfahren greife, d. h. Mittel anwende, „von welchen wir ganz sichere Heilerfolge kennen, obgleich wir uns über die Wirkungsweise derselben keine Rechenschaft zu geben vermögen.“ Solche Mittel aber sind eben spezifische; giebt es aber für einzelne Zustände Spezifika, so müssen auch für sehr viele, ja für alle überhaupt heilbaren Krankheitsfälle dergleichen existiren. Der beste Weg nun solche Arzneimittel aufzufinden, ist die Prüfung an Gesunden, der sicherste Weg aber, dieselben in den entsprechenden Fällen anzuwenden, der Grundsatz: *Similia Similibus*. Diese Wahrheit müssen wir jetzt allgemein zur Anschauung bringen; wir müssen zeigen, dass auf dem naturgemässen Wege der Homöopathie das zu erreichen ist, wonach das allgemeine Bedürfniss verlangt. Wir müssen, was wir an reiner Erfahrung und Beobachtung gesammelt, bereitwillig entgegenbringen, und dafür eintauschen, was uns fehlt und was uns Jene bieten können. Dann wird die Homöopathie nicht einen Gegner und Feind, wohl aber eine Stütze und einen tüchtigen Helfer in der physiologischen Schule gefunden haben.

Wenn man überhaupt von einem allgemeinen Standpunkte aus und ohne alle Rücksicht auf Einzelheiten und Nebendinge die Wege und Bestrebungen der Homöopathie und der physiologischen Medizin verfolgt, so kann man mit Recht behaupten: beider Streben ist nicht nur im Allgemeinen auf einen Punkt gerichtet, wie am Ende das Ziel eines jeden medizinischen Systems die Auffindung einer befriedigenden Heilmethode war und sein muss, sondern beide stimmen auch in ihren einzelnen Grundprinzipien völlig mit einander überein, und werden sich einst gegenseitig ergänzen. Beide legen ihren Forschungen und Leistungen dasselbe Grundgesetz unter, nämlich das Experiment,

*) In seiner Antrittsrede bei der Leipziger Universität, Schmidts Jahrbücher, 61. Bd., pag. 103.

und stützen sich einzig und allein auf die positive Beobachtung. Nur darin sind sie von einander unterschieden, dass sie, obgleich auf denselben Punkt lossteuernd, zunächst bei den entgegengesetzten Anfangspunkten begonnen haben, indem die Homöopathie die Erforschung der reinen Arzneikräfte (Pharmakodynamik), die physiologische Schule die Ergründung der Krankheitszustände und Ursachen (Pathologie) sich zur Aufgabe gemacht hat. Beides sind aber offenbar die nothwendigen Grundbedingungen des Hauptziels; dieses, die Heilkunst, ist erreicht, sobald beider Streben den gehörigen Erfolg gehabt, denn das Produkt der vollkommenen Kenntniss des Heilobjekts und der Heilmittel ist eben die möglichst vollkommene Therapie. Hierin müssen also beide Bestrebungen einst zusammenstossen. Darum ist auch die Homöopathie für sich allein keine selbständige und in sich abgeschlossene Wissenschaft, nur die Arzneimittellehre und das Prinzip deren Anwendung auf Krankheitszustände ist ihr eigenthümlich und allein gehörig; die übrigen medizinischen Fächer hat sie mit allen anderen medizinischen Systemen gemein. Darum kann auch nach unserer Ansicht Niemand die Homöopathie mit Erfolg studiren und ganz erfassen, der nicht zugleich den Forschungen auf dem gesammten Gebiete der medizinischen Wissenschaft die gebührende Beachtung schenkt und deren Leistungen fortwährend sich zu eigen macht. Schon jetzt ist der vortheilhafte Einfluss, den die bisherigen Fortschritte im Gebiete der Physiologie und Pathologie auf unsere Kunst ausüben, nicht zu verkennen, sowie die Bestätigung und wissenschaftliche Erklärung mancher ihrer Behauptungen und Lehren durch dieselben theils schon erreicht, theils in Bälde von weiteren Entdeckungen und Leistungen zu erwarten. Es wird daher eine Hauptaufgabe unserer Zeitschrift mit sein, fortwährend die Arbeiten der physiologischen Medizin zu verfolgen, die gegenseitigen Berührungspunkte herauszustellen und aus ihnen der Homöopathie alles das schnell zu Nutze zu machen, was ihrer Entwickelung einen wesentlichen Vorschub leisten kann. Möge aber Niemand darin etwa eine verdächtige Nachgiebigkeit, ein allmäliges Hinlenken zum alten Schlendrian herausblicken sehen; wir sind uns bewusst, das wahre Wesen der Homöopathie und ihre Wahrheit tief genug erkannt zu

haben, um unzertrennlich fest an ihr zu halten und uns auch nicht ein Jota, von wem es auch sei, streichen zu lassen.

Nach den hier angegebenen Grundsätzen wird nun die homöopathische Vierteljahrschrift die Gesammtinteressen der Homöopathie vertreten und ihre wissenschaftliche Begründung und Vervollkommnung, sowie ihre allgemeine Verbreitung und Anerkennung sich zum höchsten Ziele stellen.

Zur Erreichung dieses Zweckes werden wir vor Allem der Arzneimittellehre unsere volle Aufmerksamkeit zuwenden; Arzneiprüfungen, an Menschen sowohl wie an Thieren, bleiben stets für die Homöopathie das Nöthigste; es ist das ein Feld, das nicht sorgfältig und umfangreich genug bebaut werden kann. Es müssen dieselben aber mit vollständiger Benutzung aller Hilfsmittel, die uns die vorgeschrittenen Wissenschaften der Chemie, Physik, Mikroskopie, Diagnostik etc. an die Hand geben, vorgenommen werden und dabei die inneren und objektiven Veränderungen und Erscheinungen mit derselben Sorgfalt wie die äusseren und subjektiven Symptome erforscht und beobachtet werden. Ebenso müssen einzelne Arzneimittel, deren Kräfte durch vielfache Prüfungen genugsam erschlossen worden sind, übersichtlich bearbeitet, ihr spezifischer Wirkungskreis sowie ihre Eigenthümlichkeiten und unterscheidenden Kennzeichen hervorgehoben werden, damit so nach und nach das Studium der Arzneimittellehre ermöglicht und erleichtert, und gleichzeitig dadurch eine Anleitung gegeben werde zum Vortrag derselben auf Lehrstühlen. Aber auch die angewandte Arzneimittellehre soll systematisch ausgebildet werden; es sollen die einzelnen selbständigen Krankheitsformen nach und nach monographisch ausgearbeitet werden, indem den hauptsächlichsten und hervorstechendsten Krankheitssymptomen die entsprechenden Arzneisymptome gegenüber gestellt und auf Grund der durch die pathologische Anatomie und physikalische Diagnostik bekannten Organveränderungen ähnliche Arzneikrankheiten herausgesucht werden. Nur dadurch, und wenn zugleich sämmtliches vorhandene Material an beobachteten Krankengeschichten kritisch dabei benutzt wird, ist allmälig die Herstellung einer homöopathischen Therapie sämmtlicher Krankheiten zu ermöglichen, die nicht wie die bisherigen Hand- und

Lehrbücher nur das Resultat der Erfahrungen Eines oder Einzelner enthalten darf, sondern die Summe aller überhaupt beobachteten Heilerfolge mit getreuer Benutzung aller vorhandenen Hilfsmittel ist. Ebenso wenig werden wir auch die hohe Wichtigkeit von gut beobachteten und genau erzählten einzelnen Krankheitsfällen, als eine reiche Quelle für den eben besprochenen Zweck, verkennen; nur verlangen wir von denselben, dass entweder die Wirksamkeit der angewendeten Arzneimittel aus dem eigenthümlich abgeänderten Verlaufe der Krankheit mit einiger Sicherheit nachgewiesen, oder der Krankheitsfall im Uebrigen von pathologischer oder diagnostischer Bedeutung ist. Oberflächlich referirte Fälle, die keine Einsicht in den Verlauf und keine Beurtheilung der Arzneiwirkung gestatten, sondern nur aphoristisch den Namen und das Endresultat der Krankheit aufführen, werden wir, wenn sie nicht etwa statistische Zwecke haben, als gänzlich werth- und nutzlos fern halten.

Um immer möglichst alle Leistungen und Beobachtungen auf allen Gebieten der Homöopathie im Auge behalten zu können, und die Resultate so vielfacher einzelner Anstrengungen zur allgemeinen Benutzung und Verwerthung zu bringen, werden wir am Schlusse eines jeden Bandes einen Jahresbericht bringen, der eine übersichtliche Zusammenstellung aller im In- und Ausland veröffentlichter Arbeiten bietet, aber nicht in einem trockenen Auszuge sämmtlicher Journale und Bücher hinter einander von der ersten bis zur letzten Pagina, aus dem sich nichts herausfinden lässt, besteht, sondern in einzelnen, nach den verschiedenen Materien geordneten Abtheilungen sämmtlichen Stoff möglichst in alphabetischer Ordnung kurz wiedergiebt. Den ausgesprochenen Grundsätzen gemäss wird dieser Jahresbericht auch fortwährend das berücksichtigen, was in nicht homöopathischen Schriften Wichtiges und Brauchbares für die Homöopathie enthalten ist.

Eine andere nicht weniger wichtige Aufgabe unserer Zeitschrift wird ferner die sein, einen Mittelpunkt in der Homöopathie zu bilden, durch den für alle gemeinsamen Zwecke eine gewisse Uebereinstimmung und Einheit in unseren Bestrebungen vermittelt wird, wie es schon vor zwanzig Jahren durch Stiftung des Centralvereins homöopathischer Aerzte beabsichtigt

wurde. In dieser Absicht wird unser Blatt in steter Verbindung mit allen Zweig- und Bezirksvereinen homöopathischer Aerzte in Deutschland sich erhalten, fortlaufende Berichte über ihre Thätigkeit und Wirksamkeit geben und bei vorkommenden Fällen, namentlich auf Anregung des Centralvereins, die Herstellung des einheitlichen Bandes unter den einzelnen Gliedern vermitteln, um so gewissermaassen das Organ des Centralvereins und auch in dieser Hinsicht das wirkliche Centralorgan der gesammten Homöopathie zu bilden. Nicht weniger wird es unsere Sorge sein, durch geschichtlichen Nachweis über die Verbreitung und Gestaltung der Homöopathie, über Personen und Sachen, durch Nekrologe, sowie durch genaue Berichte über die homöopathischen Spitäler eine sorgfältige Statistik der Homöopathie aufzustellen und fortzuführen.

Auch der Kritik werden wir keineswegs aus übelverstandener Friedensliebe etwa den Zutritt versagen; wir wissen, dass sie in jeder Wissenschaft, besonders aber in der Medizin, Noth thut. Sie soll aber stets unparteiisch und versöhnlich, und soweit es die Sache gestattet, nie verletzend und persönlich ausgeübt werden. Ebenso wenig wollen wir uns die Polemik ersparen, wenn es gilt, die Homöopathie gegen Angriffe und Beeinträchtigungen von Seiten anderer medizinischen Schulen, der herrschenden Fakultäten oder der Regierungen zu vertreten.

Endlich soll auch der gänzlich vernachlässigte Zustand der Medizinalangelegenheiten überhaupt, sowie die Stellung der Medizin im Allgemeinen und insbesondere der Homöopathie nicht unberücksichtigt bleiben, und dem Streben nach einer durchgreifenden Reform gebührende Rechnung getragen werden.

Offen und ohne allen Rückhalt haben wir die Grundsätze ausgesprochen und die Wege bezeichnet, auf denen wir unseren Zweck verfolgen wollen und zu erreichen gedenken; an uns ist es nun, gewissenhaft unsere Versprechungen zu halten. Alle aber, denen überhaupt die Förderung der Homöopathie am Herzen liegt, haben die Verpflichtung, durch thätige Theil-

nahme das Unternehmen zu unterstützen; denn nur durch allgemeine Betheiligung kann das Ziel erreicht werden. Möge deshalb ein Jeder in seinem Kreise und mit vollen Kräten zur Anerkennung und Verherrlichung des Vermächtnisses Hahnemann's beitragen und nicht müde werden mit seinem Pfunde zu wuchern.

Leipzig, im September 1849.

Die Redaktion.

I.

Ueber das Rationelle der Homöopathie im Allgemeinen

und ihre Uebereinstimmung mit dem heutigen Standpunkt der Medizin insbesondere.

Von

Dr. V. Meyer.

Die höchste Pflicht des Arztes dem Publicum gegenüber ist, die sich ihm anvertrauenden Kranken zu heilen; aber eine ebenso schöne und angenehme Pflicht, die der Arzt gegen sich selbst zu üben hat, besteht darin, dass er sich von dem Wie und Warum der vollbrachten Heilung Rechenschaft abzulegen vermag. Ist dies auch in sehr vielen Fällen unmöglich und muss der Arzt sehr oft befriedigt sein, wenn er nur das Eine — die Heilung — vollbracht hat, ohne das Andere erreicht haben zu können, so muss es doch stets unser ernstestes Streben sein, auch dieses zweite Ziel nach und nach zu erlangen. Daher muss der gebildete Arzt, will er diesen Namen in Wirklichkeit sich verdienen, und will er seinem schweren Berufe wahrhaft und allseitig genügen, immer mit der fortschreitenden Wissenschaft gleichen Schritt halten, sich der Einseitigkeit in derselben, die sehr oft zur Oberflächlichkeit führt, entziehen, und keinen Fortschritt, keine neue medicinische Entdeckung und Erfahrung, komme sie von welcher Seite sie wolle, mit Achselzucken oder gar vornehmer Verachtung ansehen. Vorzüglich aber sind es zwei Zweige unserer vielverzweigten Wissenschaft, die der Arzt nie aus dem Auge lassen darf, an die wir uns stets als an die zwei Hauptpfeiler unseres ganzen Wissens festklammern müssen: die Kunst die Krankheiten zu

erkennen und die Kunst sie zu heilen. Ein Heilsystem, das von sich behauptet, man könne nach ihm heilen, ohne die Krankheit erkannt zu haben, oder ohne nöthig zu haben, diese wenigstens zu erforschen, ist kein Heilsystem und wird bei dem rationellen Arzte keine Anerkennung finden können. Dennoch aber gab es eine Zeit, und sie liegt nicht so weit hinter uns, wo man nicht nur Krankheiten heilen zu können glaubte, ohne ihr Wesen erforscht und erkannt zu haben, sondern wo man sich trotzdem mit seinem unwissenschaftlichen Heilverfahren brüstete und es für das alleinseligmachende hielt — wahrlich ein wahres Wort, wenn wir darunter verstehen, dass durch solches Verfahren sehr Viele selig gemacht werden! — Es gab eine Zeit, und diese Zeit wird leider noch in der Gegenwart von so manchen unserer Kollegen repräsentirt, wo der Arzt genug gethan zu haben glaubte, wenn er einen schönen und wohlklingenden Namen für die zu behandelnde Krankheit aufgefunden hatte; denn dann hatte es mit dem Heilen keine Noth mehr, er kannte ja die gegen diese Krankheit, oder besser gegen diesen Krankheitsnamen gerühmten Mittel, und kannte er sie noch nicht, so fand er die erwünschten langgedehnten Magistral- und anderen Formeln in den Arzneimittellehren und Rezepttaschenbüchern in hinreichender Anzahl. In jener Zeit lebte aber auch ein Arzt, der das Unwissenschaftliche und Unglückselige dieses verderblichen Schlendrians erkannte, und der es nicht mehr mit seinem Wissen und Gewissen vereinbaren konnte, dieser Afterkunst länger zu dienen; er zog sich daher von der praktischen Thätigkeit auf einige Zeit zurück und forschte mit seinem hellen Geiste, der sein grosses Wissen vielseitig durchdrang, einen geraden Weg aufzufinden, der ihn selbst, und Alle die mit ihm gehen wollten, aus den Irrgängen herausführen sollte, in die Aeskulap damals alle seine Jünger verbannt zu haben schien. Dieser grosse Arzt war Hahnemann. Nach unsäglichen Mühen, nach dem eifrigsten Forschen und Nachsinnen, nachdem er in aller Stille an sich selbst geprüft hatte, was er später der Welt als ein theures Vermächtniss überlassen wollte, trat er mit seinem neuen Heilsysteme hervor, an dessen Stirn die kurzen aber bedeutsamen Worte standen: *Similia similibus curantur.* Wie ein Blitzstrahl, der aus heiterem Himmel herabfährt, setzten diese mit der

grössten Bestimmtheit und Zuversicht ausgesprochenen Worte die ganze medizinische Welt in Staunen. Allein kaum war der erste Schreck vorüber, als die grösste Anzahl der Jünger unserer Kunst über sich selbst lächelnd, dass sie sich nur einen Augenblick in ihrer altehrwürdigen und behaglichen Heilkunst hätten beirren lassen, schnell zu den Fleischtöpfen Aegyptens zurückkehrte. Nur ein ganz kleiner Theil, der mit Hahnemann die grossen Mängel jenes alten Verfahrens empfunden hatte, fasste mit Liebe und Eifer den gewichtigen Ausspruch des Meisters auf, verband sich mit ihm zu gleichem Forschen und Streben, und bald sahen sie sich auch durch die tiefe Wahrheit, die in dem neuen Heilverfahren lag, durch die glücklichen Erfolge, die sie damit am Krankenbette erzielten, reichlichst belohnt. Trotz der Anfeindungen und Schmähungen, die nun von Seiten der Altgläubigen über das neue System und seine Anhänger losbrachen, verbreitete dieses sich immer mehr und mehr, so dass es jetzt keinen Theil der Erde giebt, wohin nur überhaupt ein Strahl europäischer Bildung gedrungen, in dem nicht die Homöopathie ihre zahlreichen Jünger und Verehrer besässe.

Wäre nun diese schnelle Verbreitung schon ein praktischer Beweis für die Stichhaltigkeit unseres Heilverfahrens, ein Beweis dafür, dass es nicht ein leerer Schall sei, nicht ein luftiges Gebäude, das vom ersten Windstoss niedergeworfen wird, so ist doch dieses Argument noch keineswegs hinreichend, das Unumstössliche der Homöopathie zu erhärten. Fragen wir uns vielmehr: welche sind die Anforderungen, die wir an ein gutes und wahrhaftes Heilsystem stellen müssen, und sehen wir dann zu, ob unser Heilsystem diesen Anforderungen Genüge leistet.

Drei Punkte sind es, an welchen wir die Stichhaltigkeit und Vortrefflichkeit eines Heilsystems erkennen können:

1) es muss die Lehre von den wahren Wirkungen der Heilmittel enthalten, mit denen es operiren will;

2) es muss sich auf eine rationelle Pathologie stützen und muss, wie die Pathologie selbst, von vorn herein die Fähigkeit in sich tragen,

sich mit jener gleichen Schrittes fortzubilden, und endlich

3) es muss seinen praktischen Hauptzweck erfüllen, d. h. es muss die Krankheiten nach dem alten Grundsatze *cito, tuto et jucunde* heilen.

Kein Heilverfahren seit Hippokrates Zeiten hat der hier genannten ersten Anforderung mehr entsprochen, als das homöopathische. Während alle übrigen Heilsysteme im Finstern herumtappen, während sie ihre Kenntniss der Heilmittel aus den trübsten Quellen, *ex usu in morbis*, schöpfen, während sie Anfangs viele Krankheiten aus Mangel an Mittelkenntniss ungeheilt liessen und erst durch langes Herumexperimentiren ein nothdürftiges, oft unzulängliches Medikament herausklaubten, um es ebenso schnell wieder zu verwerfen, hat die Homöopathie die Heilmittelerkenntniss nur auf den einzig richtigen Weg geleitet, den Weg des physiologischen Versuchs. Nur dadurch, dass die verschiedenen Arzneimittel am gesunden Körper geprüft und ihre Einwirkungen auf denselben beobachtet und erforscht wurden, wurde es möglich, eine wahre Kenntniss der Mittel zu erlangen und eine heilsame Handhabung derselben in Krankheiten zu erzielen. Nur auf diese Weise konnte die Arzneimittellehre eine wahrhaft wissenschaftliche Grundlage erhalten; nur dadurch, dass nachgewiesen wurde, welche Veränderungen in den Lebenserscheinungen und Lebenselementen durch den Reiz, den das Mittel auf den gesunden Körper ausübt, hervorgebracht werden können und müssen, war es möglich geworden, der Therapie ein bestimmtes, systematisches Verfahren zu verleihen. Es giebt daher bis jetzt keinen vollkommnern Weg zur Erlangung einer wahren Mittelkenntniss, als die Prüfung der Arzneimittel am gesunden Körper. Wir werden weiter unten Gelegenheit haben, diesen Ausspruch mit allen seinen Konsequenzen noch näher zu beleuchten und zu erhärten. Deshalb und um Wiederholungen zu vermeiden, gehen wir sogleich zur Erörterung der zweiten Anforderung, die wir an ein gutes Heilsystem stellen, über, nämlich: die Basis eines wahren therapeutischen Verfahrens muss sich auf eine rationelle Pathologie gründen, und muss, wie diese selbst, von vorn herein die

Fähigkeit in sich tragen, sich mit jener gleichen Schrittes fortzubilden.

Alle Heilsysteme, welche nur eine etwas längere Dauer hatten, schöpften zwar ihre Lehren und Grundsätze aus der Quelle der Pathologie; allein die Unvollkommenheit beider beurkundete sich schon dadurch, dass ein jedes neue pathologische System eine neue Therapie im Gefolge hatte. Wurde jenes durch neuere Ansichten und Erfahrungen verdrängt, so fiel auch diese in sich zusammen. Nur die Homöopathie stand fest und trotzte allen an ihr vorübereilenden neuen medizinischen Schulen. Deswegen schon machten ihre Gegner ihr zum Vorwurf, dass sie sich auf keine vernünftige pathologische Ansicht gründe, und Diejenigen, welche ihr ja aus dem feindlichen Lager nicht abhold waren, weil sie nicht läugnen konnten, dass auf homöopathischem Wege viele Heilungen bewerkstelligt wurden, die sie auf dem ihrigen nicht erzielen konnten, gaben vor, dass sie sich mit ihr deswegen durchaus nicht befreunden könnten, weil sie ein unwissenschaftliches und höchstens ein rein empirisches System sei. — Wären diese Vorwürfe in der That begründet, wahrlich es stände schlecht um unser Heilverfahren, es hätte ebenso schnell, als es entstanden, wieder zusammenstürzen müssen, und es hätte nicht ein so dauerndes Eigenthum so vieler wissenschaftlicher und gebildeter Aerzte bleiben können, als dies thatsächlich der Fall ist. Wir behaupten daher offen und frei, dass vor allen anderen Heilsystemen das homöopathische auf eine rationelle Pathologie gegründet sei, und dass es nur darum nicht vor jeder neuen Theorie zusammenschreckte und in Stücke zerbrach, weil es, was den meisten anderen therapeutischen Verfahren abging, ein kräftiges Leben in sich trug — ein Leben, das die Fähigkeit besass, sich mit der Pathologie fortzubilden. Ja wir sind so kühn, noch mehr zu behaupten, indem wir aussprechen, dass Hahnemann nicht blos eine neue und wahre Heilwissenschaft schuf, sondern dass er durch die Art und Weise, wie er sie geschaffen, deutliche und von selbst sprechende Winke für die Fort- und Ausbildung der damals noch im Argen liegenden Pathologie gab. Ich werde diese, wie vielleicht viele von den Lesern meinen dürften, gewagten Aussprüche zu beweisen haben. Es sei mir aber gestattet, dass ich bei der Beweisfüh-

und stützen sich einzig und allein auf die positive Beobachtung. Nur darin sind sie von einander unterschieden, dass sie, obgleich auf denselben Punkt lossteuernd, zunächst bei den entgegengesetzten Anfangspunkten begonnen haben, indem die Homöopathie die Erforschung der reinen Arzneikräfte (Pharmakodynamik), die physiologische Schule die Ergründung der Krankheitszustände und Ursachen (Pathologie) sich zur Aufgabe gemacht hat. Beides sind aber offenbar die nothwendigen Grundbedingungen des Hauptziels; dieses, die Heilkunst, ist erreicht, sobald beider Streben den gehörigen Erfolg gehabt, denn das Produkt der vollkommenen Kenntniss des Heilobjekts und der Heilmittel ist eben die möglichst vollkommene Therapie. Hierin müssen also beide Bestrebungen einst zusammenstossen. Darum ist auch die Homöopathie für sich allein keine selbständige und in sich abgeschlossene Wissenschaft, nur die Arzneimittellehre und das Prinzip deren Anwendung auf Krankheitszustände ist ihr eigenthümlich und allein gehörig; die übrigen medizinischen Fächer hat sie mit allen anderen medizinischen Systemen gemein. Darum kann auch nach unserer Ansicht Niemand die Homöopathie mit Erfolg studiren und ganz erfassen, der nicht zugleich den Forschungen auf dem gesammten Gebiete der medizinischen Wissenschaft die gebührende Beachtung schenkt und deren Leistungen fortwährend sich zu eigen macht. Schon jetzt ist der vortheilhafte Einfluss, den die bisherigen Fortschritte im Gebiete der Physiologie und Pathologie auf unsere Kunst ausüben, nicht zu verkennen, sowie die Bestätigung und wissenschaftliche Erklärung mancher ihrer Behauptungen und Lehren durch dieselben theils schon erreicht, theils in Bälde von weiteren Entdeckungen und Leistungen zu erwarten. Es wird daher eine Hauptaufgabe unserer Zeitschrift mit sein, fortwährend die Arbeiten der physiologischen Medizin zu verfolgen, die gegenseitigen Berührungspunkte herauszustellen und aus ihnen der Homöopathie alles das schnell zu Nutze zu machen, was ihrer Entwickelung einen wesentlichen Vorschub leisten kann. Möge aber Niemand darin etwa eine verdächtige Nachgiebigkeit, ein allmäliges Hinlenken zum alten Schlendrian herausblicken sehen; wir sind uns bewusst, das wahre Wesen der Homöopathie und ihre Wahrheit tief genug erkannt zu

haben, um unzertrennlich fest an ihr zu halten und uns auch nicht ein Jota, von wem es auch sei, streichen zu lassen.

Nach den hier angegebenen Grundsätzen wird nun die homöopathische Vierteljahrschrift die Gesammtinteressen der Homöopathie vertreten und ihre wissenschaftliche Begründung und Vervollkommnung, sowie ihre allgemeine Verbreitung und Anerkennung sich zum höchsten Ziele stellen.

Zur Erreichung dieses Zweckes werden wir vor Allem der Arzneimittellehre unsere volle Aufmerksamkeit zuwenden; Arzneiprüfungen, an Menschen sowohl wie an Thieren, bleiben stets für die Homöopathie das Nöthigste; es ist das ein Feld, das nicht sorgfältig und umfangreich genug bebaut werden kann. Es müssen dieselben aber mit vollständiger Benutzung aller Hilfsmittel, die uns die vorgeschrittenen Wissenschaften der Chemie, Physik, Mikroskopie, Diagnostik etc. an die Hand geben, vorgenommen werden und dabei die inneren und objektiven Veränderungen und Erscheinungen mit derselben Sorgfalt wie die äusseren und subjektiven Symptome erforscht und beobachtet werden. Ebenso müssen einzelne Arzneimittel, deren Kräfte durch vielfache Prüfungen genugsam erschlossen worden sind, übersichtlich bearbeitet, ihr spezifischer Wirkungskreis sowie ihre Eigenthümlichkeiten und unterscheidenden Kennzeichen hervorgehoben werden, damit so nach und nach das Studium der Arzneimittellehre ermöglicht und erleichtert, und gleichzeitig dadurch eine Anleitung gegeben werde zum Vortrag derselben auf Lehrstühlen. Aber auch die angewandte Arzneimittellehre soll systematisch ausgebildet werden; es sollen die einzelnen selbständigen Krankheitsformen nach und nach monographisch ausgearbeitet werden, indem den hauptsächlichsten und hervorstechendsten Krankheitssymptomen die entsprechenden Arzneisymptome gegenüber gestellt und auf Grund der durch die pathologische Anatomie und physikalische Diagnostik bekannten Organveränderungen ähnliche Arzneikrankheiten herausgesucht werden. Nur dadurch, und wenn zugleich sämmtliches vorhandene Material an beobachteten Krankengeschichten kritisch dabei benutzt wird, ist allmälig die Herstellung einer homöopathischen Therapie sämmtlicher Krankheiten zu ermöglichen, die nicht wie die bisherigen Hand- und

Einfachheit befleissigen. Im Ganzen aber ist die neue Schule nahe daran, entweder den ganzen Arzneiapparat über Bord zu werfen, oder in den alten Schlendrian zu verfallen. So viel daher auch die physiologische Schule für die Diagnose gethan hat, so wenig leistet sie im Felde der Heilkunst im engeren Sinne. Fragen wir, woher dieses kommt, so hören wir dies aus dem Munde der physiologischen Aerzte selbst, indem sie eingestehen, dass der Grund davon in der ungenügenden Kenntniss der Arzneimittel liege. Wir müssen nun zwar diese ihre offenherzige Bescheidenheit als solche loben, allein es bleibt doch wahrlich zu verwundern, dass diese hochgebildeten Aerzte sich hiermit begnügen und nicht auch nach dieser Seite hin Ihr Streben und Studium richten, zumal da ihnen dieses nicht so schwer werden würde, indem ja unser Lehrmeister ihnen den einzig richtigen Weg zur Mittelerkenntniss vorgezeichnet hat. Denn eben so wie die Physiologie der Urquell einer rationellen Pathologie ist, ebenso muss jene Wissenschaft die Mutter einer rationellen Therapie sein. Die Homöopathie nun hat schon deswegen das Recht, sich den Namen der Rationalität beizulegen; denn ebenso wie die physiologische Schule behauptet, man könne den kranken Zustand eines Organs nicht begreifen, wenn man dasselbe nicht zuvörderst im gesunden genügend kennen gelernt habe, ebenso behauptet die Homöopathie: man könne die Wirkung eines Heilmittels auf das kranke Organ nicht eher kennen lernen, als bis man sie am gesunden erprobt hat.

Sehen wir nun so, dass die Homöopathie schon mit dem ersten Grundsatze der physiologischen Schule gänzlich übereinstimmt, so werden wir diese Uebereinstimmung im weiteren Verlaufe noch deutlicher erkennen und dadurch noch mehr überzeugt werden, dass die Homöopathie ein Heilsystem ist, welches sich auf eine vernunftgemässe Pathologie stützt und fähig ist, sich mit dieser fortzubilden. Fahren wir daher fort, unser Heilverfahren an den weiteren Grundsätzen der gegenwärtigen Medizin zu prüfen.

Diese sagt zuvörderst: „Der Arzt hat es nicht mit Krankheiten, sondern mit kranken Personen zu thun.“ Mit diesem ganz richtigen und logischen Satze wird nach unserer Meinung nichts Anderes ausgesprochen, als: jeder gegebene Krankheitsfall

ist vermöge der verschiedenartigen Erscheinungen, die er mit sich führt, als eine ganz besondere, für sich bestehende Störung der Gesundheit zu betrachten, oder mit noch anderen Worten: es darf dem Arzte wenig daran gelegen sein, welchen Namen er der Krankheit zu geben hat, sondern er begnüge sich damit, alle einzelnen Erscheinungen voran einzeln zu erfassen, um sie dann in einem Gesammtbilde zusammenzustellen, das aber blos für den vorliegenden Fall von Werth ist. Wer hat aber mehr gegen die Krankheitsnamen geeifert als der Gründer der Homöopathie? War er es nicht, der bereits vor einem halben Jahrhunderte, wo man noch von dem jetzigen rühmlichen Standpunkte der Medizin weit entfernt war, lehrte, dass der Arzt alles Generalisiren der Krankheiten meiden müsse, und dass er nur dann eine glückliche und dauerhafte Heilung erzielen könne, wenn er sich des Spezialisirens eines jeden Falles recht befleissige? Wir gestehen gern zu, dass diese Theorie Hahnemanns in ihrer Ursprünglichkeit nicht ganz das ausdrückt, was die physiologische Medizin darunter verstanden wissen will, aber dies ist eben auch nicht anders möglich, da der damalige Stand der Wissenschaft ein ganz anderer war. Damals stand ebensowohl die Physiologie, als die pathologische Anatomie noch auf einer so niedrigen Stufe, dass es nicht gut zu verlangen war, ein rationelles pathologisches Gebäude auf diese Wissenschaft zu gründen. Die Pathologie war daher damals noch in ihrer Kindheit, und man hatte von den meisten Krankheiten und den erkrankten Organen nur eine unvollkommene und sehr oft auch unwahre Vorstellung. Hahnemann sah diese Mängel der damaligen Pathologie mit derselben Weisheit ein, wie er die der Therapie erkannt hatte. Er wandte daher kühnen Muthes dem damaligen nosologischen System den Rücken, verwarf das Kuriren nach den Krankheitsnamen, tadelte bitter die Einzwängungen der Krankheiten in Geschlechter, Gattungen und Familien und lehrte hingegen jeden einzelnen Krankheitsfall nach seinen einzelnen Erscheinungen zu betrachten und aufzufassen, da die verschiedenen Krankheitssymptome auch verschiedene Störungen im Organismus bedingten. Denn erinnern wir uns beispielsweise, was Hahnemann von der *Belladonna* sagt, und was gewiss auch seine Meinung von allen übrigen Arzneien sein

musste; er wollte nämlich durch Prüfung am gesunden Menschen von ihr wissen: „welche Organe sie in ihrer Thätigkeit hindert welche sie anders modifizirt, welche Nerven sie vorzüglich betäubt oder erregt, welche Umstimmung sie dem Blutlaufe, dem Verdauungsgeschäfte giebt, wie sie die Denkart, wie sie das Gemüth affizirt, welchen Einfluss sie auf die Absonderungen äussert und welche Modifikationen die Muskelfaser von ihr erhält.“ Was nun Hahnemann hierdurch von der arzneilichen Krankheit zu erforschen strebte, dieselbe Anforderung musste er schon des Grundsatzes *Similia Similibus* wegen an jede Krankheit überhaupt machen. Um aber die gestörte Thätigkeit der Organe, die krankhaften Gewebsveränderungen u. s. w, richtig beurtheilen zu können, musste er voraussetzen, dass wir wissen, wie sich die Gewebe und die Lebensvorgänge im gesunden Zustande zu verhalten pflegen, und dass wir ohne eine genaue Kenntniss der Anatomie und Physiologie nicht im Stande seien, die krankhaften Veränderungen im Organismus wahrzunehmen und richtig aufzufassen. Da aber, wie schon erwähnt, in der damaligen Zeit die Hilfsmittel zur Erkenntniss der Krankheiten (pathologische Anatomie, Chemie, Mikroskopie, physikalische Untersuchungsmethode) noch nicht vorhanden waren, so musste man sich darauf beschränken, die hauptsächlichsten Krankheitssymptome, wie sie eben sich darstellten, genau zu beobachten und aus diesen Schlüsse auf das Wesen der Krankheit zu ziehen.

Hieraus erkennen wir deutlich, dass sich die Homöopathie schon zu jener Zeit fest an die Hauptstützen einer künftigen rationellen Pathologie anlehnte, — der klarste Beweis dafür, dass sie von vorn herein eine bedeutende Fortbildungsfähigkeit in sich bergen musste. Ist es nun der jetzigen physiologischen Schule durch die eben genannten Mittel und besonders durch die treue Beobachtung der erkrankten Organe in der Leiche gelungen, ein helleres Licht über die Krankheiten und ihre Erscheinungen zu verbreiten, so ist es daher auch unsere Pflicht, unsere Heilmittellehre auf derselben Basis, wo jene Resultate gewonnen wurden, fortzubilden. Wir dürfen uns nicht mehr blos darauf beschränken, die von inneren Organen nach aussen hin reflektirten Symptome bei unseren Arzneiprüfungen zu

beobachten, sondern wir müssen weiter gehen, wir müssen dabei das Blut, den Speichel, den Urin u. s. w. untersuchen, wir müssen dabei alle jene Hilfsmittel zu Rathe ziehen, welche uns von der Physik und Chemie geboten werden, und besonders muss uns daran gelegen sein, zu erfahren, welche organische Veränderungen durch Einnahme der zu prüfenden Mittel im Körper sich gestalten. Ist dieses Verfahren bis jetzt gar nicht oder doch nur noch unvollkommen befolgt worden, so ist dies wahrlich nicht die Schuld der Homöopathie, sondern einzig und allein die der Homöopathen. Wir wenigstens sind der festen Ueberzeugung, dass wir auf diese Weise zu überraschenden Resultaten gelangen würden und dass wir beispielsweise vom Phosphor nicht mehr blos die äusseren Erscheinungen einer Pneumonie, sondern unter gewissen Verhältnissen auch die physikalischen, und in der Leiche die einer Lungenentzündung ähnlichen Strukturveränderungen beobachten würden. Auch hiervon haben wir schon Beweise in den Händen und zwar in den Erscheinungen, die durch viele Heilmittel in Vergiftungsfällen bereits jetzt wahrgenommen worden sind und die mit den Leichenbefunden gewisser Krankheiten, zu deren Heilung wir jene Mittel reichen, vollkommen übereinstimmen. Ich erinnere nur beiläufig an Arsen, das, im Uebermaass genossen, Darmgeschwüre hervorbringt, — wir reichen es mit Erfolg im Typhus, wo derselbe Prozess statt hat; an China, durch deren Missbrauch oft Milzanschwellung beobachtet worden — es ist das sicherste Spezifikum gegen Wechselfieber, in dem meistens auch dieses Organ sich vergrössert. Aus diesen wenigen Beispielen ersehen wir schon, dass wir durch das eben erwähnte Verfahren bei unseren Mittelprüfungen nicht nur bald die Homöopathie auf die Höhe der jetzigen Wissenschaft bringen, sondern noch überdies eine viel grössere Sicherheit in der Wahl unserer Mittel und, was daraus folgt, glücklichere Heilungen erzielen würden. Auch zu dieser Behauptung nur einen kleinen Beleg. Die neuere Medizin lehrt unter Anderem: Magenkrampf könne nicht nur durch sogenannte Verstimmung der Magennerven, sondern auch bei perforirenden Magengeschwüren entstehen. Haben wir nun unsere Heilmittel allseitig geprüft, so werden wir gegen dieses aus letzterer Ursache entstandene Leiden nur diejenigen Mittel

mit Erfolg in Anwendung ziehen müssen, von denen wir gesehen haben, dass sie selbst Magengeschwüre veranlassen können, und nach unseren jetzigen Erfahrungen werden wir in einem solchen Falle, wenn im Allgemeinen die übrigen Umstände hierfür sprechen, den Arsen vor der Nux vomica u. A. den Vorzug geben müssen.

So glauben wir durch all das bisher Gesagte bewiesen zu haben, dass nicht nur einerseits das homöopathische Heilverfahren mit dem jetzigen Standpunkt der rationellen Pathologie übereinstimme, und wo dies noch nicht der Fall, mit ihm, wenn wir uns nur darum bemühen wollen, in Einklang zu bringen sei, sondern auch andererseits die Homöopathie mit grösserem Rechte als alle bis jetzt bekannte Heilverfahren auf den Namen einer rationellen Therapie Anspruch zu machen berechtigt ist; denn sie st es, welche eine genaue Kenntniss von den Wirkungen der Heilmittel besitzt; sie ist es, die, wie wir bewiesen haben, sich auf eine rationelle Pathologie stützt und die Fähigkeit, sich gleichen Schrittes mit jener fortzubilden, in sich trägt. Und dass die Homöopathie endlich der dritten an ein vernunftgemässes Heilsystem zu stellenden Anforderung entspreche, dass nämlich auf homöopathischem Wege schnell und sicher geheilt werde, dafür glaube ich hier keine Beweise aufstellen zu müssen; hierfür sprechen unsere täglichen Erfahrungen und die bewährtesten Thatsachen zu deutlich und selbstredend das Wort. Müssen wir auch bekennen, dass auch wir viele Leiden und Gebrechen ungeheilt lassen müssen, so können wir, nach meiner Meinung, diese Unvollkommenheit nicht sowohl den Prinzipien unseres Heilverfahrens zur Last legen, sondern dem Umstande, dass einestheils die Wirkungen unserer Heilmittel noch nicht allseitig genug erforscht sind, und dass anderentheils auch der heutige Standpunkt der Medizin bei all seinen Vorzügen doch noch weit von der ersehnten Vollkommenheit entfernt ist; denn wenn sie uns auch über die erkrankte Materie Aufschluss giebt, so lässt sie uns doch noch über den Hauptfaktor, von dem wohl die meisten Krankheiten ausgehen, wir meinen das Nervensystem, in der grössten Unklarheit und Unsicherheit.

Es erübrigt nur noch, den Beweis über einen Punkt zu führen, den wir im Verlaufe dieser Abhandlung berührt haben. Wir haben nämlich behauptet, dass die Homöopathie nicht nur die Fähigkeit der Fortbildung mit einer vernunftgemässen Pathologie in sich schliesse, sondern dass Hahnemann durch die Art und Weise, wie er sein Heilsystem schuf, mehrfache deutliche Winke für eine Vervollkommnung der damals noch im Argen liegenden Pathologie gegeben. Zur Erhärtung dieser Aussage hier nur einige in die Augen springende Beweise. Die Homöopathie empfiehlt dem Aehnlichkeitsgesetze zufolge *Aconitum* und *Belladonna* als die beiden Hauptmittel in gewöhnlichen Entzündungen. Hahnemann konnte damals über das Wesen der Entzündung nicht besser unterrichtet sein, als die übrige medizinische Welt, welche die *causa primitiva* derselben in einer Ueberfüllung der Gefässe mit Blut suchen zu müssen glaubte und hiernach ihr *saigner coup sur coup* einführte. Erst viele Jahre nach der Entdeckung der Homöopathie erwies man, dass die Blutüberfüllung der Gefässe in der Entzündung eine secundäre Erscheinung sei und dass die erste Ursache in einer Erschlaffung oder überhaupt in einer abgeänderten Thätigkeit der Gefässnerven bestehe. Dass nun *Aconitum* und *Belladonna* vorzugsweise ihre Wirkungen auf das Nervensystem entfalten, ist eine bekannte Thatsache und schon die Alten haben sie deswegen den *Narcoticis* angereiht. So hat Hahnemann durch Aufstellung des Grundsatzes *Similia Similibus* einen deutlichen Wink für die spätere Erklärung des wahren Wesens der Entzündung gegeben. Ferner empfiehlt die Homöopathie gegen wassersüchtige Zustände eine Menge Mittel, von denen durchaus die wenigsten eine sogenannte wahrhaft diuretische Wirkung haben. Jetzt hält man diese Krankheit mit vollem Rechte für ein secundäres Leiden, das seinen Boden in Störungen eines oder mehrer für das Leben höchst wichtiger Organe (Herz, Leber, Milz etc.) hat. Jeder von uns hat gewiss schon oft die heilsamen Wirkungen vieler nicht eigentlich wassertreibenden Mittel, wie Arsen, *Mercurius, China, Chelidonium, Sulph.*, *Phosphor* u. m. a. in hydropischen Leiden wahrgenommen. Wie wäre aber dann ein oft so glücklicher Erfolg dieser und ähnlicher Arzneien möglich, wenn sie nicht auf das die

Wassersucht bedingende erkrankte Organ einwirkten! Wir ersehen also hieraus wiederum, dass die homöopathische Therapie auch in dieser Hinsicht der Pathologie vorangeeilt ist, und dass es dem aufmerksamen Beobachter möglich gewesen wäre, in Folge der Wirksamkeit der genannten homöopathischen Mittel in der Wassersucht den Schluss zu ziehen, dass diese Krankheit keine selbstständige, sondern nur eine Folge anderer Leiden sei. — Wir glauben daher, dass wir einiges Recht hatten, obige Behauptung von der Homöopathie auszusprechen.

Was nun schliesslich die Frage beträfe, wie und ob der oberste Grundsatz des ganzen homöopathischen Heilverfahrens mit dem jetzigen Standpunkte der Medizin zu vereinbaren sei, so gedenken wir diesen Punkt zu einem besonderen Thema einer spätern Arbeit zu machen. Für jetzt nur noch den Wunsch, dass von nun an unsere Neu- und Nachprüfungen der Heilmittel vielseitiger, als es bis jetzt geschehen, angestellt werden mögen. Vor Allem aber dürfen wir nicht verabsäumen, unsere Prüfungen auch an Thieren anzustellen, damit wir Gelegenheit erhalten, auch in pathologisch-anatomischer Hinsicht unsere Homöopathie bestätigt zu sehen. Ja vielleicht gelingt es uns durch ein solches Verfahren neue Aufschlüsse über noch dunkle Parthien der Pathologie zu geben. Der Weg hierzu ist, wie wir gezeigt haben, angebahnt.

II.

Die homöopath. Behandlung der Pneumonie.

Von

Dr. Cl. Müller.

In der Ueberzeugung, dass es nur nach und nach durch monographische Bearbeitungen einzelner Krankheitsformen gelingen wird, ein einigermaassen zweckentsprechendes Handbuch der Therapie für homöopathische Aerzte herzustellen, habe ich mich hier bemüht, mit Zugrundelegung der sämmtlichen bisher gemachten klinischen Erfahrungen und mit möglichster Berücksichtigung der neueren Leistungen im Gebiete der Pathologie und Diagnostik, für die hauptsächlichsten Arzneimittel spezielle In-

dikationen zu ihrer Anwendung in der Pneumonie herauszusuchen und festzustellen. Dass hierbei noch weit mehr auf den allgemeinen Wirkungscharakter und die Symptomen-Gesammtheit der einzelnen Arzneimittel als blos auf einzelne herausgerissene Züge Bedacht genommen werden müsse, ebenso wie das auch bei den Arzneimitteln die Bedeutung, der organische Zusammenhang der einzelnen krankhaften Erscheinungen und wo möglich auch die anatomisch-pathologische Begründung derselben nachgewiesen werden sollte, ist mir keineswegs entgangen, allein zur Zeit bei dem Stande der Dinge als eine reine Unmöglichkeit erschienen. Die Pneumonie habe ich zuvörderst hierzu erwählt, weil uns deren Krankheitsprozess weniger dunkel als der der meisten anderen Krankheiten ist und ausserdem die homöopathische Litteratur über Heilungen dieser Krankheit noch das reichste und beste Material bietet.

Cap. I.

Pathologie und Symptomatik.

Je nach der Verschiedenheit des Exsudats hat man eine *pneumonia serosa* (akutes Lungenödem), *pn. catarrhalis* und *pn. crouposa* unterschieden. Da aber die letzte die bei Weitem häufigste ist und jene beiden anderen Spezies sehr oft zugleich mit repräsentirt, und da ausserdem in der homöopathischen Litteratur eine derartige Unterscheidung nicht beobachtet und auch wegen der geringen und unwesentlichen Verschiedenheit der Symptome am Lebenden nicht nothwendig ist, so ist es auch am zweckmässigsten, hier hauptsächlich nur von der Pneumonie als von der croupösen zu handeln.

Die Pneumonie besteht also in der Entzündung der Lungenbläschen-Wände mit Bildung eines faserstoffigen Exsudats. Der für uns erkennbare und mit ziemlicher Gewissheit constatirte Prozess und Verlauf in dem erkrankten Organe hierbei ist in Kurzem folgender *). Es kann zuvörderst der Krankheitsprozess entweder einzelne zerstreute Bläschen (*pn. vesicularis*) oder Läppchen (*pn. lobularis*) oder einen und mehre Lappen (*pn. lobaris*) befallen und ferner seinen Sitz entweder an der

*) nach Rokitansky's, Bock's und Skoda's Handbüchern.

Peripherie oder mehr im Centrum, im oberen oder besonders im unteren und hinteren Theile der Lunge haben. In seinem Verlaufe durchläuft er fast constant 3 Stadien, die nicht blos aus Wissenschaftlichkeit am Studirtische gemacht, sondern in der That von einander unterschieden und durch bestimmte objektive und subjektive Symptome charakterisirt und selbst für die Behandlung von wesentlichem Einflusse sind.

Im 1. Stadium (der Congestion, Stase, entzündlichen Anschoppung) ist das erkrankte Lungenstück in seinen Capillaren mit stockendem Blute überfüllt, und die noch lufthaltigen Bläschen enthalten ein zähes rostfarbnes oder blutiges Exsudat. Eine solche Lungenportion fällt beim Oeffnen des Thorax nicht so zusammen wie die gesunde, erscheint schon von aussen dunkelroth und mit trüber Pleura überzogen, ist schwerer, derber und weniger elastisch und knisternd; beim Einschneiden ist die Substanz gleichmässig dunkelroth, dichter, leichter zerreisslich, sehr feucht, und eine noch lufthaltige, serös blutige Flüssigkeit ergiesst sich daraus.

Im 2. Stadium (der rothen Hepatisation) ist das Exsudat plastischer, gerinnbarer, stopft die Lungenbläschen aus und macht sie vollkommen luftleer. Das erkrankte Lungenstück ist geschwollen, dunkelbraunroth, gewöhnlich mit trüber, von einer dünnen hautartigen Gerinnung überdeckter Pleura überzogen. Das Parenchym ist dicht und derb, aber mürbe und brüchig, blut- und luftleer, es sinkt im Wasser unter und zeigt eine körnige Schnitt- und Bruchfläche von rothbrauner oder graubrauner, zuweilen marmorirter Färbung. Aus der Durchschnittsfläche lässt sich eine geringe Menge blassröthlichen Blutwassers oder eine braunröthliche, trübe, mit schwärzlichbraunen und grauröthlichen Flöckchen untermischte, blutigseröse Flüssigkeit herausdrücken. Es gleicht so die entzündete Lungenportion wegen seiner derben, granulirten, rothbraunen Beschaffenheit der Lebersubstanz. Die hepatisirte Stelle ist gewöhnlich scharf begrenzt, aber selten von ganz gesundem, meistens von hyperämischem, ödematösem oder mit flüssigem, klebrigem Exsudate infiltrirtem Lungengewebe umgeben.

Das 3. Stadium (der eitrigen Infiltration, grauen Erweichung) bildet sich aus dem 2. dadurch, dass durch ein neues flüssi-

geres (seröses) Exsudat das erstarrte und mit den Wänden der Lungenbläschen fest verklebte Entzündungsprodukt unter Verlust seiner rothen Farbe und seiner körnigen Gestalt loser, weicher und flüssig gemacht wird und in Eiter zerschmilzt, der theils ausgeworfen (*sputum coctum s. criticum*) theils resorbirt wird, worauf man die Lungenbläschen unverletzt findet, nur dass ihre Wände mürber, schlaffer und vielleicht durch eitrige Infiltration feuchter und dicker sind. Das affizirte Lungenstück ist in diesem Stadium Anfangs noch ziemlich trocken, wird aber immer feuchter, es erbleicht und verliert seine granulirte Beschaffenheit; endlich erscheint das Parenchym ganz weich, mürbe, sehr leicht zerreisslich und mit eitriger, aber schon lufthaltiger Flüssigkeit durchsetzt.

Von diesen 3 Stadien finden sich in einer entzündeten Lunge gewöhnlich mehre, selbst alle 3 neben einander und in unmerklichen Uebergängen an einander grenzend vor.

Nicht immer aber ist der Verlauf des Krankheitsprozesses ein so regelmässiger, sondern es entwickeln sich nicht selten aus den verschiedenen Stadien andere, stets ungünstige Ausgänge, die eben wegen ihrer Wichtigkeit für die Behandlung hier in Kürze mit besprochen werden müssen. Es sind dies Induration, Abscess, Brand und Tuberkulisirung.

1) Die Induration (indurirte Hepatisation) entwickelt sich aus dem 2. Stadium, wenn das rothbraune Exsudat allmälig heller und anstatt durch ein neues (das lösende) Exsudat zu schmelzen, immer compakter, trockner und blutleerer wird; es kann sich dann zu einem fibroiden, callösen Gewebe, welches mit der Lungenzelle verwächst und Verödung des Lungengewebes erzeugt, organisiren. Diese Verhärtung und Schrumpfung des Exsudats zieht dann theils Bronchialerweiterung, theils Einsinken des Thorax über der verkleinerten Lunge nach und hat alle die gewöhnlichen Folgen von gestörtem Lungen-Blutlauf.

2) Der Lungen-Abscess (ulceröse Lungenphthise), ein sehr seltner Ausgang des 3. Stadiums, entsteht, wenn durch das eitrige Exsudat die Zellenwandungen macerirt und durchbrochen werden und der Eiter aus den einzelnen Zellen in einen Herd zusammenfliesst. Der Abscess vergrössert sich durch fortge-

setzte Schmelzung des Entzündungsproduktes und des Lungenparenchyms, oder es fliessen mehre Herde zusammen. Der Eiter kann durch die Bronchien ausgeworfen werden, oder die Pleura und die Brustwand durchbohren, oder durch Fäulniss Lungenbrand entwickeln, oder durch eine callöse Begrenzung eingekapselt werden und später verkreiden.

3) Der Lungenbrand kann im 1. Stadium entstehen entweder bei hochgradiger und sehr ausgebreiteter, alle Stoffmetamorphose aufhebender Stase (absolute), oder wegen putrider Beschaffenheit des stockenden Blutes, und ebenso im 3. Stadium durch Fäulniss des Eiters.

4) Die Tuberkulisirung der Hepatisation (*phthisis florida*) geht vor sich, indem sich das gesetzte Faserstoffexsudat durch besondere günstige Bedingungen von Seiten des Exsudats oder des Organismus in Tuberkelmasse umwandelt. Der auf solche Weise aus der Hepatisation hervorgegangene infiltrirte Lungentuberkel stellt sich als eine feste, harte, gleichmässige, gelbliche oder gelblichweisse, trockne, blut- und gefässleere Masse dar, die später an vielen Stellen zugleich oder an nur wenigen zu einer krümlichen oder flockigen Substanz erweicht und verjaucht.

Abgesehen von diesen, den Tod stets nach sich ziehenden Ausgängen kann die Pneumonie auch noch direkt in allen 3 Stadien zum Tod führen, und zwar am leichtesten und gewöhnlichsten durch Lungenödem (Suffokation) oder bei sehr bedeutendem Umfange der Pneumonie und daher rührender Hemmung des kleinen Kreislaufs durch Lungen-, Herz- oder Hirn-Lähmung. Ebenso ist aber auch in allen 3 Stadien Genesung möglich. Aus eben diesem Grunde ist die Dauer einer Pneumonie ganz unbestimmt, von 3—4 Tagen bis 2—3 Wochen, ja selbst bis einige Monate. Auch verschont sie kein Alter und kein Geschlecht, obgleich sie vorzugsweise kräftige Jünglinge und Männer befällt. Die rechte Lunge ist öfter als die linke und die unteren Lappen öfter als die oberen befallen. Prädisponirende Momente sind das robuste, plethorische Mannesalter, vorhergegangene Brustkrankheiten, besonders Tuberkulose, enger abgeflachter Brustbau. Die Prognose richtet sich besonders nach der Ausdehnung der Entzündung, nach dem

Ausgange derselben und nach der Beschaffenheit der befallenen Lunge oder der Individualität des gesammten Organismus.

Was nun die einzelnen Symptome und Krankheitserscheinungen anlangt, so ist es leicht begreiflich, dass eine Krankheit wie die Pneumonie eine bedeutende Masse von sehr mannichfachen Symptomen müsse hervorrufen können. Diese hier alle aufzuzählen halte ich für ganz unnöthig, um so mehr, da schon bei Gelegenheit der einzelnen Mittel dieselben genauer in Betracht kommen werden; hier können nur die constanteren und gewissermaassen pathognomonischen Symptome, also hauptsächlich objektive und physikalische, berücksichtigt werden, um so mehr, als gewisse Symptome, die früher für besonders charakteristisch gehalten wurden, von nur sehr zweifelhaftem Werthe sind und nicht selten ganz fehlen.

Sehr häufig beginnt die Krankheit mit Frost, der sich zuweilen bis zum Schüttelfrost steigert und dem bald heftige Hitze folgt. Nur in den seltneren Fällen tritt das Fieber erst mit oder wohl gar einige Stunden nach den lokalen Symptomen auf. Dies Fieber, was in den ersten Stadien den Kranken gewöhnlich nie ganz verlässt, macht doch häufig am Morgen deutlich bemerkbare Remissionen, ja soll sogar einen intermittirenden Typus annehmen können. Zuweilen, besonders bei sehr intensiven Affektionen, ist deutlich *pulsus dicrotus* wahrzunehmen. Pneumonie ohne alle fieberhafte Reaktion ist im Ganzen sehr selten. — Oft empfinden die Kranken gleich mit der Hitze ein Gefühl von Druck und Schwere auf der Brust, entweder auf einer Seite, wenn eine Lunge, oder quer über die Brust, wenn beide Lungen affizirt sind; doch entspricht durchaus nicht immer der Ort des Druckes der entzündeten Lungenparthie, eine Erscheinung, die sich aus dem Transmutationsgesetze der Empfindung hinreichend erklärt. Nicht selten wird auch ein stechender Schmerz empfunden, der höchst wahrscheinlich aber nur von der gleichzeitigen Pleuritis abhängig ist; er nimmt mehrentheils die Gegend der 6. und 7. Rippe, der Brustwarzen ein, doch kommt er auch an anderen Stellen des Thorax vor und erstreckt sich zuweilen bis in den Rücken, in den Arm und die Achsel der leidenden Seite und in die Hypochondrien. Ebenso kann der Schmerz von der verschie-

denartigsten Beschaffenheit sein, brennend, schnürend, klemmend etc. Ja es giebt Fälle, in denen vom Beginn bis zum Ende der Krankheit nicht die geringste schmerzhafte Empfindung vorhanden ist, namentlich gilt dies von der Pneumonie bei Kindern und bei Greisen. — Gewöhnlich ist Dyspnöe und beschleunigtes Athmen zugegen (vorzüglich bei Kindern), doch kann dieselbe auch unbedeutend sein oder auch ganz fehlen. Sie offenbart sich in der unvollkommenen oder ganz aufgehobenen Erhebung des Thorax, in der Kürze und Frequenz der Athemzüge und in dem verstärkten Bauchathmen. Bei Affektion eines grösseren Lungenstücks können selbst suffokatorische Erscheinungen auftreten. Der Husten ist im Ganzen ein sehr unsicheres Zeichen, indem er oft in den schlimmsten Fällen sehr unbedeutend ist. Die Kranken fühlen gewöhnlich, dass der Reiz zum Husten aus der entzündeten Gegend der Lunge kommt; oft wird er nur durch tiefes Einathmen, durch Sprechen oder Schlucken hervorgerufen. — Der Auswurf ist im Anfang der Krankheit zähe, gallertartig, klebrig, schwer auszuwerfen, blutig oder rostfarben; zuweilen ist er auch mit kleinblasigem, mehr serösem Sputum untermischt (bei Katarrh und Oedem). Im 3. Stadium wird das Sputum leichter löslich, copiöser und eitrig (*sputum coctum, criticum*); doch kann die Schmelzung des Exsudats auch ohne diese *sputa cocta* vor sich gehen, ebenso wie manche Pneumonien ohne allen Auswurf verlaufen. — Die Lage des Kranken ist bald auf der kranken, bald auf der gesunden Seite, bald auf dem Rücken; am häufigsten wohl, wenigstens in den bedeutenderen Fällen, ist die Rückenlage. — Gehirnsymptome treten begreiflicherweise in der Pneumonie wegen der Hemmung des kleinen Kreislaufes und des dadurch gehinderten Rückflusses des Venenblutes aus dem Kopfe und ferner wegen der mangelhaften Blutverwandlung sehr häufig auf, am leichtesten bei Kindern und Greisen. Namentlich klagen die meisten Pneumoniker über Kopfschmerz, dessen Intensität gewöhnlich mit der Heftigkeit der örtlichen Entzündung und des Fiebers in Harmonie steht; aber auch Sinnesstörungen, Delirien, Schlaflosigkeit, Schlafsucht und Krämpfe sind nicht zu seltene Erscheinungen, welcher Umstand sonst häufig zur Verwechselung mit Gehirnentzündung oder zur An-

nahme einer sogenannten nervösen Pneumonie Veranlassung gegeben hat. Gewöhnlich treten diese Symptome erst im 2. und 3. Stadium der Krankheit auf; sie können jedoch auch in seltneren Fällen Folge von wirklicher Meningitis oder Pyämie sein. — Die Haut ist heiss, Anfangs trocken, später stark schwitzend, nach beendigter Exsudation wird sie blässer und weniger schwitzend; die Gesichtsfarbe roth, bläulichroth (manchmal nur auf der Backe der erkrankten Seite), die Bindehaut injizirt; beim Weiterschreiten der Krankheit (meist im 3. Stadium) nimmt zuweilen die Gesichts- und Hautfarbe einen gelben, erdfahlen Teint an und zwar nicht nur in jenen Fällen, wo eine Theilnahme der Leber stattfindet, sondern es scheint derselbe mehr ein charakteristisches Merkmal tiefer Blutentmischung zu sein. — Hydroa (*herpes labialis, ekzema labiale*) wird sehr häufig bei Pneumonie (während z. B. niemals bei Typhus) und gar nicht selten auf der kranken Seite allein oder doch stärker bemerkt. — Die Zunge ist gewöhnlich weisslich oder gelblich belegt; bei sehr grosser Fieberhitze werden Zunge, Lippen und Gaumen trocken, selbst braun. Ausserdem ist gewöhnlich noch Durst nach Kühlendem, übler Geschmack, Brechneigung, Erbrechen, Stuhlverstopfung zugegen; der Harn ist sparsam und dunkelroth, nach beendigter Exsudation mit Sediment. In den Abendstunden exazerbiren die örtlichen und Fiebersymptome.

Von weit grösserem diagnostischen Werthe sind die physikalischen Symptome für die Pneumonie, denn sie entsprechen dem anatomischen Verlaufe derselben im Bereiche der kranken Stelle bestimmt und konstant, was nur dann eine Ausnahme erleidet, wenn die entzündete Stelle zu klein ist, nicht im Centrum liegt oder durch Pleuraexsudate verdeckt wird.

1) Die Inspektion. Im 1. Stadium ist der Thorax über der entzündeten Stelle weniger beweglich und bei der Exspiration weniger zusammenfallend (*respiratio inaequalis, obliqua, sublimis, abdominalis*); im 2. Stadium ist der Thorax über der bepatisirten Lunge unbeweglich, bei indurirter Hepatisation sogar eingesunken; im 3. Stadium kehrt die Beweglichkeit des Thorax allmälig wieder und besonders sinkt er bei der Exspiration wieder besser ein.

2) **Die Perkussion.** Im 1. Stadium ist der Ton an der entzündeten Stelle etwas kürzer, gedämpfter und vor Allem **tympanitisch**, aber noch voll; im 2. Stadium wird er **leer** über der Hepatisation und geht allmälig durch einen gedämpften tympanitischen Ton im Umkreise in den normalen Lungenton über; im 3. Stadium schwindet der leere Ton und ein kurzer, gedämpfter, tympanitischer kehrt wieder, welcher mit fortschreitender Befreiung der Lunge vom Eiter immer voller und heller wird und nicht mehr tympanitisch ist, wohl aber noch einige Zeit lang etwas tiefer bleibt.

3) **Die Auskultation.** Im 1. Stadium ist Anfangs verschärftes Vesikulärathmen, dann Knisterrasseln zu hören, wenn es nicht durch die verschiedensten Arten von Schnurren, Pfeifen und Zischen, die mit Ausnahme der konsonnirenden alle zugegen sein können, verdeckt wird. Sobald keine Luft mehr im entzündeten Lungentheile ist, also im 2. Stadium, hört man konsonnirendes Bronchialathmen, konsonnirendes Rasseln und Bronchophonie (*pectoriloquia*) oder wenigstens eins von diesen dreien, doch ist dazu unbedingt erforderlich, dass die hepatisirte Stelle so gross ist, dass sie wenigstens einen der grösseren Bronchialzweige enthält und dass dieser Bronchialzweig nicht mit Flüssigkeit oder einem festen Exsudate verstopft, sondern lufthaltig ist und mit der Luft in der Trachea in Kommunikation steht. Zuweilen wird auch Knisterrasseln und tiefes bronchiales Ausathmen zugleich beobachtet, wenn nämlich 1. und 2. Stadium neben einander bestehen. Mündet in die hepatisirte Stelle kein grösserer Bronchialzweig ein oder ist derselbe von der Luft in der Trachea durch Flüssigkeit oder Exsudat abgesperrt, so ist die Stimme des Kranken über dem hepatisirten Lungentheile entweder ganz unhörbar oder nur als dumpfes Murmeln zu vernehmen, das Athmungsgeräusch hört man entweder gar nicht, oder unbestimmt, und das etwa vorhandene Rasseln ist nicht hell, sowie das Pfeifen, Schnurren, Zischen nicht konsonnirend. Durch Husten und Expektoration kann aber die unterbrochene Kommunikation des genannten Bronchialzweigs mit der Trachea wieder hergestellt werden und man hört dann die Bronchophonie, das bronchiale Athmen und konsonnirende Rasselgeräusche. Im 3. Stadium bleiben die

auskultatorischen Erscheinungen dieselben wie im 2. Stadium, nur dass nach und nach unbestimmte Rasselgeräusche und seltener auch Knisterrasseln (*crepitatio vesicularis redux*) und noch später schwaches Vesikulärathmen vernommen wird. — In dem gesunden Theile der Lunge hört man meistens ein verschärftes Vesikulärathmen, wenn nicht auch da Rasselgeräusche vernommen werden, was stets die Prognose sehr ungünstig gestaltet. Bei bedeutender Ausdehnung der Pneumonie ist in Folge der Anhäufung des Blutes in der Pulmonalarterie der zweite Ton derselben verstärkt. Nicht selten ist auch pleuritisches Reibungsgeräusch zu hören.

Diesen kurzen Abriss des Prozesses der Pneumonie, ihres Verlaufs, ihrer wesentlichen Symptome glaubte ich gerade bei dieser Arbeit, wenn sie sich auch hauptsächlich nur mit dem therapeutischen Theile beschäftigen soll, durchaus nicht entbehren zu können; denn wenn auch die physiologische Medizin, der allein wir diese auf reine Beobachtungen und Thatsachen gegründeten Aufklärungen verdanken, streng genommen dieselben bis jetzt nur in diagnostischer und prognostischer Hinsicht, in therapeutischer aber höchstens zur Abwehr gegen die direkten Schädlichkeiten der bisherigen Heilmethode benutzte, so findet doch die Homöopathie, wenn auch nur indirekter Weise, reichliche Gelegenheit, positiven Nutzen aus denselben für die Behandlung dieser Krankheit zu ziehen. Ausdrücklich und absichtlich aber stelle ich hier voran, dass dies nur indirekter Weise zu Stande kommen könne, um gleich von vorn herein mich gegen die Annahme zu verwahren, als usurpire ich den physikalischen Symptomen denselben Werth zur Entscheidung der Mittelwahl wie den anderen, oder als solle hauptsächlich oder gar ausschliesslich hierin die homöopathische Aehnlichkeit zwischen dem Krankheitszustand und dem Arzneimittel gesucht und gefunden werden. Denn zuvörderst fehlen unseren Arzneimittelprüfungen diese Symptome und Beobachtungen viel zu sehr, als dass man nur im Geringsten hierzu befähigt wäre, und zweitens würde auch, selbst wenn dieser Mangel nicht stattfände, davon abzusehen sein, weil derartige pathologische Zustände, wie sie durch die physikalischen Symptome angezeigt werden, für den Homöopathen noch immer viel zu allgemein

und nicht speziell genug sind, um hierauf allein die Mittelwahl basiren zu wollen. Aber wohl sind derartige Symptome ganz besonders im Stande, das gesammte Krankheitsbild genauer und sicherer zu machen und den allgemeinen Charakter desselben schärfer hervorzuheben, was um so mehr von Werth ist, als es bei der homöopathischen Mittelwahl weit weniger auf Deckung einzelner Symptome als vielmehr auf das Entsprechen des gesammten Krankheits- und Symptomencharakters ankommt. Ferner entsteht durch eine zweckmässige physikalische Untersuchung ein ungleich richtigeres Verständniss und eine treffendere Würdigung der meisten Krankheitssymptome, sowohl objektiver als subjektiver, indem sich sowohl ihr innerer Zusammenhang und Ursprung als auch ihre Scheidung in wesentliche und unwesentliche, in zufällige und nothwendige, oft mit grosser Sicherheit herausstellt. Hierzu kommt noch, dass es mit der Zeit sowohl durch neue, in dieser Absicht angestellte Arzneiprüfungen als auch durch sorgfältigere Berücksichtigung der physikalischen Zeichen bei der Behandlung solcher Krankheiten und deren Aufzeichnung gelingen wird, für einzelne Mittel in den genannten pathologischen Zuständen viel bestimmtere Winke und Fingerzeige zu entdecken, als es bis jetzt geschehen kann, wo diese Seite der Beobachtung in unserer Litteratur leider nur zu sehr vernachlässigt worden ist. Und dieser letzte Uebelstand ist um so mehr zu bedauern, als die sichere Erkenntniss einer Pneumonie sehr oft nur durch die Lokalexploration geschehen, ja einzelne Fälle absolut nur hierdurch erkannt werden können, so dass also manche Beobachtung über die Wirkung eines homöopathischen Mittels bedeutend an Werth dadurch verliert, dass keine diagnostische Sicherheit existirt. Und doch hat gerade die Therapie der Lungenentzündungen oder überhaupt der entzündlichen Krankheiten der Homöopathie einen sehr bedeutenden Triumph über ihre ältere Schwester, die Allöopathie, gebracht, indem die zuerst von Homöopathen aufgestellte Behauptung, dass Blutentziehungen zur Beseitigung von Entzündungen unnöthig, ja in den meisten Fällen absolut schädlich seien, zwar viele Jahre hindurch mit der maasslosesten Heftigkeit bekämpft und verdächtigt, aber jetzt als unbestrittene und allgemein anerkannte Thatsache Geltung er-

langt hat. Aber mit dieser Anerkennung allein darf sich die spezifische Medizin nicht begnügen; sie behauptet nicht nur, dass die Hilfsmittel, die die alte rationelle Medizin an ihrem *apparatus antiphlogisticus* hat, nutzlos und schädlich sind, sondern sie besteht auch darauf, ausser dem negativen Vortheile der Bewahrung vor jenen Schädlichkeiten im Besitz von positiv wirksamen und direkt nützlichen Potenzen zu sein. Das ist es, was ihr noch streitig gemacht wird, indem überhaupt jede Existenz von sogenannten spezifischen Mitteln absolut geläugnet wird, und zwar gerade von der physiologischen Medizin, also derjenigen Schule, die durch ihre nüchternen und parteilosen Forschungen und Lehren so viel dazu beigetragen hat, die Homöopathie in ihrem Kampfe gegen die Allöopathie zu stärken und unserem Heilgesetze, das bis jetzt fast nur auf Erfahrung und die Macht der Thatsache sich stützt, eine wissenschaftliche Unterlage und theoretische Erklärung zu verschaffen. Eben um dieses letzteren Umstandes wegen will ich hier, obgleich diese Arbeit eine rein praktische Bestimmung hat, und im Allgemeinen mir die Erklärungstheorien des homöopathischen Prinzips zur Zeit nicht wesentlich nothwendig und wichtig scheinen, doch versuchen, die Wirksamkeit der homöopathischen Arzneikörper in Entzündungskrankheiten mit den neuen und bewährten Lehrsätzen über das Wesen der Entzündung in Zusammenhang zu bringen und hieraus die genügende Erklärung zu geben. Zu diesem Zwecke muss ich in Kürze auf dasjenige zurückgehen, was mikroskopische und andere Untersuchungen bis jetzt über das Wesen der Entzündung konstatirt haben. Bekanntlich geht die Entzündung in den Haargefässen vor sich; zu Anfange (im Stadium der entzündlichen Kongestion) ist nun daselbst Verengerung der Kapillaren mit gleichzeitiger Beschleunigung des Blutlaufs in denselben zu beobachten; nach einiger Zeit tritt aber gerade das Gegentheil, nämlich Erweiterung derselben und Verlangsamung des Blutlaufs ein. Nach und nach wird die Blutbewegung, die bis jetzt noch gleichmässig, wenn auch verlangsamt war, unregelmässig, das Blut fliesst stossweise vor- und rückwärts, oszillirt und steht endlich still wegen Ueberhäufung von Blutkörperchen und Verklebung derselben unter einander in den Kapillaren. Gleich-

zeitig schwitzen durch die erweiterten Gefässwände Blutbestandtheile aus, zuerst das Wasser und die Salze, oder die Gefässe zerreissen auch stellenweise und es bilden sich so im benachbarten Parenchym Exsudate und Extravasate. Dass das Blut bei einem gewissen Grade von Erweiterung der Kapillaren durch die Gefässwände durchschwitzt und durchsickert, ist eine ganz nothwendige Folge eben der Gefässerweiterung, denn jedes elastische Gewebe muss natürlich bei seiner Zusammenziehung dichter und fester, bei seiner Ausdehnung aber dünner, durchdringlicher, zerreisslicher werden; die Erweiterung der an und für sich schon dünnen, und schon im normalen Zustande die Exhalation zulassenden Haargefässwände erklärt also vollkommen das Durchschwitzen der wässerigen und dann auch der plastischen Blutbestandtheile, sowie das Zerreissen der Wände selbst. Das ausgeschwitzte und ausgetretene Blut häuft sich nun, da es von den Saugadern nur zum kleinsten Theil aufgenommen wird, um die erkrankten Haargefässe an und unterliegt verschiedenen Metamorphosen, die hier weiter nicht zu berücksichtigen sind. Dass nicht immer die Verengerung der Haargefässe als erste Erscheinung, sondern zuweilen gleich Erweiterung mit verlangsamtem Blutstrome beobachtet worden ist, mag seinen Grund in der grösseren Schwierigkeit, die Verengerung wahrzunehmen, wohl auch in anderen unbekannten Momenten haben, kann jedoch auf keinen Fall die Regel selbst aufheben oder schwächen. Bei der Zertheilung der Entzündung ziehen sich die erweiterten Gefässe wieder zusammen, es tritt deshalb ein verstärkter Impuls von den Arterien her ein und dadurch ruckweise Bewegung, Oszillation der stockenden Blutsäule, Lösung der durch eindringendes Serum blass und rund gewordenen Blutkörperchen aus dem Zustande wechselseitigen Anklebens, Fortreissen einzelner Parthien der stockenden Blutmasse durch den anspülenden Strom in benachbarten Kapillaren; manchmal bleibt nach Beseitigung der Stase ein gewisser Grad von Lähmung und Erweiterung der Kapillaren zurück, so dass der entzündet gewesene Theil in einem Zustande von Hyperämie und Geneigtheit zu rezidiver Entzündung verbleibt.

Sämmtliche Vorgänge bei der Entzündung hängen also direkt und ursprünglich von dem Verhalten der Gefässwandungen

(ihrer Verengerung und Erweiterung) ab und nicht, wie wohl früher behauptet wurde, direkt von dem Inhalte der Gefässe, dem Blute. Das Verhalten der Gefässwände ist aber selbst wiederum abhängig von den Gefässnerven, und der Einfluss der Nerven ist es also, der durch Reizung und dann durch Abspannung oder Lähmung die Gefässe und mittelbar dadurch die Blutbewegung verändert und so die sämmtlichen der Entzündung eigenthümlichen objektiven Symptome hervorbringt. Die Entzündung wird also durch die Reizung und darauf folgende Lähmung (antagonistische oder direkte, peripherische oder centrale) der betreffenden Gefässnerven verursacht. Diese Annahme wird (gleichsam um die Probe darauf zu machen) durch eine ganze Reihe von Thatsachen bestätigt. Es tritt nämlich nach Durchschneidung gewisser Nerven Entzündung in den von denselben abhängigen Theilen ein: so erlangten Magendie, Serres, Mayo u. A. nach Durchschneidung des Trigeminus entzündungsartige Symptome im Auge, Zahnfleisch und anderen Theilen, Brachet nach Durchschneidung des Vagus Kongestion und Schleimanhäufung im Magen und Lungen, ähnliche Folgen sah er nach Durchschneidung der Nierennerven, und Hausmann nach Durchschneidung der *nervi dorsales penis*; ebenso gehören hierher die bekannten Erscheinungen nach Nervendurchschneidung bei der sogenannten Rehe der Pferde, ferner die Neigung zu Kongestionen und Entzündung in unvollkommen gelähmten Theilen und bei gleichmässiger Erschöpfung des Nervensystems im sogenannten nervösen Stadium von Fiebern.

Es lässt sich aber auch leicht erklären, dass und wie sämmtliche Erscheinungen der Entzündung einfach und direkt aus der Verengerung und späteren Erweiterung der Kapillaren nach allgemein giltigen Naturgesetzen entstehen können. Gleich den Muskeln des Stammes und der Eingeweide befinden sich nämlich die Fasern der Gefässe auch im gewöhnlichen Zustande in einem Grade mittlerer Zusammenziehung, deren Resultat der Tonus und gesunde Turgor ist; derselbe erlischt natürlich mit dem Tode, weshalb, mit Ausnahme der Arterien wegen besonderer Beschaffenheit ihrer Wände, die Kanäle und Membranen, welche Flüssigkeit enthalten, derselben keinen Widerstand mehr entgegensetzen, sich erweitern und das Durchsickern gestatten.

Der Grad dieser Kontraktion wird aber im Leben allein von der Nerventhätigkeit bestimmt und verändert, wie sich unter Anderem auch aus dem schnellen Einflusse der Affekte auf das Gefässsystem (z. B. aus der plötzlichen Röthe bei Schaam, Zorn etc.) deutlich erkennen lässt. Fehlt diese Kontraktion zum Theil (Abspannung) oder gänzlich (Lähmung der Gefässnerven), so müssen natürlich die Gefässwände dem andringenden Blutstrome weichen, sie müssen sich erweitern und es wird hierdurch die ganze Reihe von den angegebenen Erscheinungen hervorgerufen; für die Abhängigkeit dieser Lumina-Veränderung der Gefässe von dem Nerveneinfluss spricht ganz ausdrücklich auch eine schon ältere von Buniva gemachte Erfahrung, dass nämlich Injektionen in die Arterien lebender Thiere nur schwer eindringen, leicht dagegen, wenn man vorher das Rückenmark zerstört hat. Die Folge von vermehrter Thätigkeit (Reizung) der Gefässnerven ist natürlich vermehrte Kontraktion und Verengerung der Gefässe, die Folge von Erschlaffung oder Lähmung der Nerven Erweiterung der Gefässe. Denn nach Analogie mit anderen Kanälen müssen die Gefässe durch Kontraktion ihrer Wände enger, durch Erschlaffung weiter werden: im ersteren Falle leisten sie dem Andrange des Blutes kräftigen Widerstand, im anderen werden sie durch den Stoss desselben mehr ausgedehnt; in verengerten Gefässen muss das Blut den physikalischen Gesetzen gemäss schneller fliessen, um dasselbe Blutquantum in gleicher Zeit fortzuschaffen, in erweiterten langsamer, daher im Anfange der Entzündung während der Verengerung der Haargefässe beschleunigtes Fliessen des Blutes, später während der Erweiterung langsameres, endlich stockendes. Gefässreiche Gebilde werden blass, wenn ihre Gefässe kontrahirt, roth, wenn sie erweitert sind, daher die Röthe und vermehrte Wärme des entzündeten Theils; durch Kontraktion werden die Gefässwände dichter, durch Erweiterung dünner, durchdringlicher, daher schwitzt und tritt bei der Entzündung das Blut oder einzelne Bestandtheile desselben aus den erweiterten Haargefässen; Blässe und Kollapsus, Röthe und Turgescenz kommen deshalb stets in Verbindung mit einander vor; Erweiterung der Gefässe und Durchschwitzung bedingt Anschwellung oder Kompakterwerden in parenchymatösen Organen,

Bläschenbildung auf Membranen mit fester Oberhaut, vermehrte Sekretion in Drüsen etc. Kurz, die durch gereizte Nerventhätigkeit verursachte Verengerung der Haargefässe bedingt schnelleres Fliessen des Blutes in denselben, Blässe und Kollapsus in den betreffenden Theilen, die durch gelähmte Nerventhätigkeit entstandene Haargefäss-Erweiterung muss Verlangsamung und Stocken des Blutlaufs, Durchschwitzung und Austritt von Blutbestandtheilen, vermehrte Wärme und Turgescenz, Röthe, Geschwulst und in Folge des Drucks auf die anliegenden Nerven Schmerz zur Folge haben. Es ergeben und erklären sich also sämmtliche Erscheinungen der Kongestion und Entzündung aus der Erschlaffung oder Lähmung der Gefässnerven und daraus entstandener Gefässerweiterung vollständig von selbst, und wo jene vorkommen, darf man auf diese getrost zurückschliessen. Auf diese Weise ist es z. B. auch erklärlich, wie durch äussere mechanische Gewalt in dem betroffenen haargefässreichen Theile Hitze und Röthe oder auch Ausschwitzung und völlige Entzündung entstehen kann; durch einen heftigen Druck oder Quetschung nämlich auf die Haargefässwände oder auf deren Nerven werden dieselben ihrer Kontraktilität beraubt, momentan gelähmt und es erfolgen Ausschwitzung und Entzündungserscheinungen auch ohne dass gerade die Haargefässe wirklich durch die mechanische Gewalt zerrissen worden sein müssen; es entsteht hier die Lähmung der Gefässnerven mechanisch und von aussen, während sie bei innerer oder idiopathischer Entzündung in Folge direkter (centraler oder peripherischer) oder antagonistischer und reflektirter Nervenlähmung auftritt. Hieraus ergiebt sich zugleich, wie es hinsichtlich dieser Erklärungstheorie ganz gleichgiltig und unverfänglich ist, dass, wie oben schon bemerkt wurde, die Verengerung der Kapillaren mit ihrer Beschleunigung des Blutlaufes nicht stets beobachtet wurde, sondern die Erweiterung gleich als erste Erscheinung auftrat, insofern doch nur die letztere die wahren Entzündungserscheinungen vermittelt und die Gefässverengerung nur einzelne Vorläufer der Entzündung, die je nach den Verhältnissen erscheinen oder fehlen können, bedingt. Zweifellos bleibt es immer, dass die nächste Ursache der Entzündungsmomente in der Depression oder Lähmung der betreffenden Haargefässnerven liegt;

möglich ist es allerdings, dass es auch Entzündungen giebt, die noch andere Ursachen und Faktoren haben.

Wendet man nun diese Grundsätze über das Wesen der Entzündung auf deren Rückbildung und Heilung durch Arzneikräfte an, so lassen sich sehr wichtige Schlüsse daraus ziehen. Zuerst nämlich ergiebt sich, dass die früher fast souverainen Blutentziehungen gar keinen oder wenigstens einen sehr indirekten Heilerfolg haben können. Hierüber bedarf es keiner besonderen Auseinandersetzung, da jetzt das allgemeine Urtheil ganz bestimmt sich gegen sie ausgesprochen und die Erfahrung sie tagtäglich immer mehr in Miskredit bringen muss *). Für die Wirksamkeit der homöopathischen Arzneimittel stellt sich aber ganz augenscheinlich eine sehr nahe liegende und natürliche Erklärung heraus, die möglicher Weise überhaupt auf die naturgemässe und wahre Auffassung und Theorie der Wirkungsweise homöopathischer Arzneien und des Grundsatzes *Similia Similibus* helles Licht zu werfen im Stande ist. Wenn nämlich die Entzündung in der Unthätigkeit oder Lähmung der betreffenden Haargefässnerven besteht und sich aus der hieraus entstandenen Gefässerweiterung entwickelt; wenn ferner bei der Zertheilung der Entzündung die erweiterten Gefässe sich wieder zusammenziehen und dadurch der stockende Blutlauf wieder in Gang gebracht wird: so ist die Annahme völlig gerechtfertigt und erlaubt, dass durch eine erregende und reizende Wirkung auf dieselben Gefässnerven deren Unthätigkeit oder zeitweilige Lähmung gehoben, die Gefässwandungen zur Kontraktion und Verengerung gebracht und somit die Zertheilung der Entzündung bezweckt werde. Nun ist es von vielen wirksamen Arzneimitteln durch reine Versuche erwiesen, dass sie in ihren physiologischen Wirkungen hauptsächlich und primär gewisse Nerven treffen und auf bestimmte Nerven-Centren und Portionen

*) So wurden z. B. auf der Klinik des Prof. Oppolzer im vergangenen Winter bei 15 Pneumonien nur 3 Venäsektionen gemacht; bei zweien trat hierauf eine bemerkbare Erleichterung ein, die aber nach sehr kurzer Zeit einer viel wesentlicheren Verschlimmerung Platz machte; im 3. Falle ward fast unverzüglich aus der einfachen Pneumonie eine *duplex* mit sehr schweren Erscheinungen. S. C. Tenzler, *dissertatio de pneumonia animadversiones clinicae. Lipsiae* 1849.

zuerst eine reizende, aufregende, später aber oder in übergrosser Gabe eine überreizende, schwächende, lähmende Wirkung haben; von einigen dieser Mittel, wie z. B. von *Aconit, Belladonna, Arnica, Bryonia, Nux vomica, Phosphor* etc., ist es auch erwiesen, dass diese reizende und lähmende Wirkung entweder direkt oder durch Antagonismus und Reflex die Gefässnerven bestimmter Theile betreffe, d. h. also an gewissen Stellen entzündungsartige Symptome und Erscheinungen spezifisch hervorrufe. Ein von diesen nach homöopathischen Grundsätzen Behufs der Heilung einer Entzündung gewähltes Mittel wird aber wegen der verhältnissmässig schwachen Gabe die spezifischen Gefässnerven nur erregen und reizen, d. h. die Gefässe zur Kontraktion bringen, die bestandene Erweiterung aufheben, also auch die Entzündung oder deren weiteren Fortgang hindern und heilen. Dadurch ist zugleich erklärt, warum die homöopathisch gewählten Arzneimittel in einer verhältnissmässig sehr kleinen Gabe angewendet werden müssen, denn in grösseren Dosen müssten sie das Uebel nur verschlimmern. Noch deutlicher lässt sich übrigens das Angeführte z. B. von der Anwendung der Kälte gegen Entzündungen zeigen und anwenden. Von dieser, die seit Jahrhunderten gegen Entzündung allgemein und mit Erfolg gebraucht wird, ist es durch viele direkte mikroskopische Versuche ermittelt, dass sie auf gesunde Theile örtlich applizirt Verengerung der Kapillaren mit Beschleunigung des Blutlaufs, später aber bei fortdauernder Einwirkung Erweiterung mit Blutlaufstockung, also die sämmtlichen Momente der Kongestion und Entzündung hervorruft (s. R. Wagner's Physiologie, Art.: Entzündung). Die äussere Kälte wirkt also bei Entzündungen ganz nach demselben Prinzipe, wie die homöopathischen Arzneimittel, nur darf man sie ebenfalls nicht zu intensiv und anhaltend anwenden, wenn man nicht mehr schaden als nützen will.

Stellt man sich den Vorgang bei der Wirksamkeit der homöopathischen Mittel auf diese Weise vor, so enthält die Thatsache, dass Krankheiten durch Mittel geheilt werden, die im gesunden Organismus der Krankheit ähnliche Symptome zu erzeugen im Stande sind, durchaus nichts Unerklärliches oder von den allgemein giltigen Naturgesetzen Abweichendes. Aller-

dings muss dann auch dieses Aehnlichkeitsgesetz gehörig aufgefasst und verstanden werden; denn so sehr dasselbe auch als richtig bestätigt wird, so wird man doch nicht behaupten können, dass eine Arzneikraft einen Krankheitszustand deshalb heile, weil sie ähnliche oder dieselben Erscheinungen hervorbringt, oder dadurch hilfreich sei, dass sie dieselben Symptome nochmals hervorruft, die eben das Heilungsobjekt bilden, sondern es erhellt, dass zur Heilung stets eine gewisse Differenz, ja in den meisten Fällen sogar das Kontrarium in der Qualität der Wirkung nothwendig ist, während allerdings hinsichtlich des Orts der Wirkung vollständige Uebereinstimmung stattfinden muss. Es ist dies mit anderen Worten die Lehre von der Erst- und Nachwirkung. Wähle ich nämlich zur Heilung einer Entzündung z. B. Akonit, so ist dies allerdings ein Arzneikörper, der, wegen seiner reizenden und später lähmenden Wirkung auf die betreffenden Gefässnerven, Verengerung und später Erweiterung der Haargefässe desselben Körpertheils hervorzurufen im Stande ist, aber zur Heilung einer vorhandenen Erweiterung der Haargefässe (d. h. also Entzündung) bedarf ich nur seiner reizenden, d. i. kontrahirenden Kraft auf die Haargefässe, d. i. der Erstwirkung, und darum gebe ich das Akonit nicht skrupel- und drachmenweise, wodurch sehr schnell die lähmende Wirkung erfolgen würde, sondern nur tropfenweise und in Verdünnung. Der Grundsatz des Homoion, d. h. möglichste Aehnlichkeit der Arzneisymptome mit den Krankheitssymptomen, gilt also völlig und zwar in unbeschränktem Grade Behufs der Wahl des Arzneimittels, nichts destoweniger wird aber immer bei dem Heilungsvorgange das Arzneimittel dem Krankheitsprozesse nicht konform, sondern entgegenwirken, d. h. ein Kontrarium im Konkreten sein.

Allerdings bezieht das über die Heilung der Entzündung Gesagte streng genommen sich nur auf das erste Stadium der Entzündung, die Erweiterung der Haargefässe und Stockung des Blutlaufs, und nicht auf deren weitere Folgen, die Exsudation; allein es lässt sich auch gar nicht leugnen, dass die deutlichsten und besten homöopathischen Heilungen gerade im 1. Stadium, also durch Zertheilung, erlangt wurden, während in späteren Stadien überhaupt eine ebenso unverzügliche Beendigung

des abnormen Zustandes gar nicht möglich, sondern nur durch den regelmässigen Verlauf zu erzielen ist.

Ebenso ist dadurch, dass die Wirksamkeit der homöopathisch gewählten Mittel bei Entzündungskrankheiten erklärt wird, noch keineswegs bewiesen, dass dieselbe Theorie auch bei allen anderen Krankheitsheilungen stattfinden könne oder gar müsse; allein wenn es auch bis jetzt bei anderen Krankheitsprozessen, vielleicht nur weil ihr Wesen noch nicht so wie das der Entzündung aufgehellt ist, nicht gelingen kann, dasselbe Prinzip in dem Zustandekommen der Heilung zu verfolgen und darzuthun, so ist es doch sehr wahrscheinlich, dass, wenn die Theorie hier die richtige ist, auch überall wenigstens eine analoge stattfinden werde, um so mehr, da ein ähnlicher Antagonismus in der Wirkung, oder die sogenannte Erst- und Nachwirkung, bei den mannigfachsten Arzneiwirkungen, z. B. bei Opium, Digitalis, Wein etc., ganz unverkennbar ist. Uebrigens ist und bleibt für jetzt das Ganze eine Hypothese; allein trotz des allgemeinen Misskredits, in den dieser Ausdruck wegen Missbrauch und Verwechselung mit philosophischen Phantasien und Fiktionen gekommen, wird doch Niemand ernstlich verlangen, dieselbe gänzlich aus der Wissenschaft zu verbannen, der daran denkt, dass ohne Hypothese ja nicht der einfachste Versuch anzustellen ist. Denn ohne Hypothese existirt überhaupt keine Naturforschung; jedem neu anzustellenden Experimente liegt eine solche zu Grunde, sie ist nichts als die Unterstellung unseres Gedankens, unserer Anschauung unter die Realität der Erscheinungen. Allerdings müssen wir zu einer solchen Unterstellung durch die vorliegenden Fakta wirklich logisch berechtigt sein. Am wenigsten kann aber die Hypothese bei organischen Prozessen entbehrt werden; denn diese sind überhaupt nicht mit Händen zu greifen, diese wollen errathen oder vielmehr verstanden sein; der ursächliche Zusammenhang der Dinge, die logische Aufeinanderfolge der Erscheinungen wird nicht durch unsere Sinne perzipirt, denn die Bewegung sehen wir nicht, wir erkennen sie nur aus dem Resultate der Veränderungen. Demnach kann also die kausale Verknüpfung mehrer zusammengehöriger Phänomene, d. h. ein Prozess, nicht durch sinnliche Anschauung erfasst werden, sondern nur

durch subjektive Vereinigung der einzelnen sinnlich perzipirten Objekte.

Cap. II.

Therapie.

1) Aconitum.

Von allen homöopathischen Mitteln ist gewiss dieses in der Pneumonie am häufigsten angewendet worden, zumal im Beginn derselben, da ein grosser Theil der Homöopathen in demselben den Ersatz für den *apparatus antiphlogisticus* der Allöopathen erblickte und es fast generell in allen sehr akuten Krankheiten, die mit heftiger Gefässaufregung auftraten, anzuwenden pflegt. Die homöopathische Litteratur enthält demnach einen ziemlichen Reichthum an Erfahrungen über die Wirksamkeit des Akonits in Pneumonien; freilich aber verliert ein grosser Theil derselben wegen der Mangelhaftigkeit der Erzählung und bei dem Abgange physikalischer Symptomatik für den gegenwärtigen Zweck allen Werth und ist kaum hinreichend, um überhaupt für die Abkürzung von Krankheiten durch homöopathische Mittel Beweis zu liefern.

Was nun zuvörderst den anatomisch-pathologischen Befund in den Lungen der durch Akonit vergifteten Menschen und Thiere anlangt, so giebt er sehr deutliche Belege und Fingerzeige für die Wirksamkeit desselben auf dieses Organ. Fast konstant zeigten die Lungen von vergifteten Menschen Ueberfüllung mit Blut, vorzüglich die unteren Lappen (Pereira, *Gaz. des Hop.*, 26. März 1839; Baldriani, *Memor. della med. contemp.*, Vol. 4. Sept. 1840); ebenso zeigten sie sich in einigen Fällen schwer, bläulich, hinten violett, und wenig knisternd (Pallas, *Dissert. inaug. de Acon.*, Paris, 1822). Bei Thieren waren die Lungen ebenfalls dicht, bräunlich, mit Blut angefüllt, weniger knisternd (Orfila, *Toxicol.*), an ihrer Oberfläche mit dunkelrothen Flecken besetzt, die bis durch die ganze Substanz dringen und auf der Durchschnittsfläche fast schwarz sind, beim Einschneiden eine rothbraune, zähe Flüssigkeit ergiessen (*Oester. Ztschr. f. Hom.*, 1. Bd. 2. Hft., pag. 136); die Ränder der Lungen ödematös (*ibid.*). Mehre von den Thieren schienen durch Lungenapoplexie gestorben zu sein.

Parallel mit diesen Erscheinungen wurden an Lebenden folgende Erscheinungen beobachtet:

Erschwerte Respiration; kurzer, unvollkommener, mühsamer Athem; beschleunigte Respiration; öfteres Tiefathmen wegen trägeren Blutlaufs und deutlich empfundener Ansammlung des Blutes in den Lungen; Schwere auf der Brust; Schwere und Vollheitsgefühl auf der Brust, mitunter auch mit innerer Unruhe, Aengstlichkeit und Herzklopfen; Zusammenpressen im mittleren vorderen Theile der Brust, das Tiefathmen verhindernd; dumpfer Schmerz und Drücken hinter dem Brustbeine; Stiche in den Lungenseiten, unter dem Brustbeine, beim Einathmen, Tiefathmen, Bewegen; zusammenziehender stechender Schmerz in der Brustseite; heftig brennender Stich in der linken Brusthälfte; Hitzegefühl in den Lungen; abendliche Verschlimmerung aller Brustsymptome. Trockener, strenger Husten; Husten mit blutstreifigem Auswurfe; Husten mit dünnem schaumigem Auswurfe; blutiger Hustenauswurf; Hustenauswurf bräunlich, rostfarben; Husten mit Stechen in der Brust; Husten in der Rückenlage erleichtert, in der Seitenlage bedeutend verschlimmert.

Hierzu kommen nun noch die Symptome der allgemeinen Gefässaufregung, die bei keinem anderen Mittel so deutlich und heftig sich aussprechen, ferner die Hitze der Haut, die dunkle Röthe des Gesichts, später Schweiss, Durst, sparsamer und dunkler Urin, der Schmerz und die Benommenheit des Kopfes etc., die ich hier wörtlich nicht aufzuführen brauche, die aber vollständig das Bild einer Pneumonie in ihren gewöhnlichen Erscheinungen darstellen.

Eine ziemlich genaue Durchsuchung der homöopathischen Litteratur bietet nun folgende Ausbeute:

1) Dr. G. Cimone behandelte in seinem Spital innerhalb 4 Monate 40 Pneumonien mit Akonit, ohne dass ein Sterbefall oder ein Rezidiv eintrat; in den ersten 2—3 Tagen wurde die entzündliche Krankheit gehoben und zu einem blos gastrischen Zustande gebracht, welcher durch *Ipec.* schnell beseitigt wurde. — Leider wird nichts als dies nackte Faktum erzählt, so dass es sogar nicht einmal erwiesen ist, ob unter diesen 40 Entzün-

dungen nicht auch Pleuresieen mitbegriffen gewesen sind und der Referent (Prof. Quadri zu Neapel) selbst ungewiss ist, ob dies Alles die Wirkung des Akonits oder der gänzlichen Weglassung der gewöhnlichen Mittel gewesen sei. (*Osservatore Med.*, N. VI, 1829.)

2) Eine 60jährige Frau, von schwächlichem Körperbau, bekam nach Nasenbluten und einer schlaflosen Nacht starke Hitze und stechend klopfendes Kopfweh, die Augen schmerzten bei grosser Empfindlichkeit gegen Licht, der Mund trocken, Geschmack bitter, viel Durst, besonders auf Bier, Brecherlichkeit, Brust beklemmt, Stechen beim Athemhohlen, trockener Husten, Unvermögen auf der Seite zu liegen, Puls schnell und hart, Stuhlverstopfung. Nach 1 Tr. der 30. Verd. waren am folgenden Tage alle Symptome einer wahren Lungenentzündung noch deutlicher hervorgetreten; in der nächsten Nacht aber war der Husten nicht mehr so trocken und anstrengend, der Auswurf erfolgte leicht und zwar mit Blut gemischt, der Durst war geringer und der Kopfschmerz ganz verloren. In der 3. Nacht hatte Pat. ununterbrochen geschlafen, nur gegen Morgen war ein leichter Husten mit unblutigem Auswurf erfolgt. Am 8. Tage verliess sie das Bett und blieb vollkommen gesund (Dr. Bernhardi, Hom. Archiv, III. 1. S. 81).

3) Ein 22jähr. Dienstmädchen bekam nach Erkältung brennende Hitze mit Kopfweh, bitteren Geschmack, drückenden Schmerz, wie Schwere in den Hypochondrien, durchfällige Stühle (7—10mal täglich) mit Zwängen, Bluthusten, Athem sehr kurz im Schlafe und durch die Nase gehemmt, Angst, die das Athmen hemmt, mit Stirnschweissen, bei jedem Athemzuge Stiche von der untersten Rippe beider Seiten bis in die Spitze des Schulterblattes mitten durch die Brust, bei Wehklagen und Jammern, klemmender Schmerz in der Brust, drückend-einengender Schmerz in der Brustseite, Schlummersucht mit ängstlichen Phantasien. 1 Tr. der 24. Verd. Am 3. Tage war sie schon wieder bei ihrer Arbeit und vollkommen gesund. (Wenn die Diagnose richtig war, so wäre hier ein Fall von Lösung der Blutstockung und Auswerfen und Resorption des Exsudats im 1. Stadium.) (Dr. v. Sonnenberg, Hom. Arch., V. 2. S. 78.)

4) Ein 20jähriger, robuster Tapeziergeselle erkrankte nach Erhitzung und Erkältung in einer Winternacht wie folgt: klopfender Kopfschmerz nach den Augen hin, durch Reden und Geräusch vermehrt, geröthete Augen, Lichtscheu, rothe feuchte Zunge, Stuhlverstopfung, seltener und heiss abgehender Urin, kurzer, peinigender, oft wiederkehrender Husten ohne Auswurf, jagender, schmerzhafter Athem, Unmöglichkeit tief zu athmen, Luftschöpfen mit halb offenem Munde, in der Brust ein heftig

stechender, brennender, beklemmender und drückender Schmerz auf der linken Seite vorzüglich, durch Husten, Athemholen und Bewegung gesteigert; die Backen hochroth, das Gesicht aufgedunsen, Hitze über den ganzen Körper und mässiger Schweiss, Durst gross, Herzklopfen, Angst und Todesfurcht, Puls geschwind, sehr hart und voll. Auf 2 Gaben Akonit 24. schienen nach 36 Stunden dem Arzte alle Erscheinungen der Entzündung (?) verschwunden und nur noch mehr gastrische Symptome da, gegen die er *Nux vom.* anwendete. Aus dem weiteren Erfolge der Krankheit ergiebt sich aber ziemlich genau, dass die vermeintliche Genesung nichts weiter als die gewöhnliche Erleichterung und Besserung des Pat. nach Setzung des Exsudats gewesen sei, denn Pat. musste das 2. und 3. Stadium der Pneumonie unter sehr gefährlichen Erscheinungen noch überstehen. (Hom. Arch. IX. 1. S. 93.)

5) Einen 17jähr. Burschen befiel, nachdem er längere Zeit an einem garstigen trockenen Husten gelitten, ein heftiges entzündliches Fieber mit starkem Phantasiren; dabei rothes Gesicht, feurig glänzende, blutrothe Augen, grosse Hitze, starker Durst, beengter Athem, heftige Brustschmerzen. Nach Akon. 30. wurde er ruhiger, das Fieber minderte sich, er schlief ein und bekam allgemeinen Schweiss. Am anderen Tage nur noch geringes Fieber, unbedeutende Brustschmerzen; er erhielt eine 2. Gabe Akon. Am 4. Tag ist der Brustschmerz ganz verschwunden, der Husten löst sich, er hat wieder Appetit und fühlt sich ganz wohl. (Dr. Emmrich, Hom. Arch. XIV. 3. S. 109.)

6) Ein Schmidt wurde am Morgen von einem starken Frost ergriffen mit Stechen und Schmerzen in der ganzen Brusthöhle; bald folgte brennende Hitze mit grossem Durst; Puls intermittirend, über 100 Schläge in der Minute; das Stechen in der Brust ward immer heftiger und zumal durch den Husten gesteigert. Er erhielt 1 Tr. Akon. 12. Am folgenden Morgen war der Pat. bereits aus dem Bette, hatte aber während der Nacht einen borkigen Ausschlag, besonders im Gesicht, bekommen. Auch der Ausschlag trocknete in 10 Tagen ein, während welcher Zeit der Pat. sich fortwährend wohl befand. (In diesem Falle scheint die Diagnose freilich im höchsten Grade unzuverlässig.) (Dr. Schüler, Hom. Arch. XIV. 3. S. 120.)

7) Ein derbes, vollblütiges Landmädchen litt seit 2 Tagen an einer heftigen Lungenentzündung: Gesicht braunroth, Erstickungsangst wegen beschwerlichen und schmerzhaften Athmen; der Auswurf blutig, der Sitz der Entzündung auf der linken Seite. Sie erhielt 4mal Akonit (Streukügelchen) dreistündlich. Am nächsten Tage war das Athemholen leichter und das Sei-

tenstechen vermindert. Sie erhielt abermals Akonit und darauf Bryonia, und sehr bald nach dem letzten Pulver war das Mädchen genesen, wie nach 3 Wochen dem Arzte berichtet wurde, der wegen Ausbleiben jeder Nachricht die Kranke für gestorben gehalten hatte. (Trotz des jämmerlichen Referats scheint hier eine Pneumonie nicht bezweifelt werden zu können.) (Dr. Schleicher, Hom. Arch. XV. 2. S. 128.)

8) Ein 17jähriger Maurer, von starker Konstitution, bot folgendes Krankheitsbild: klopfendes Kopfweh, besonders in der Stirn; glänzende, gegen Licht empfindliche Augen bei verengerten Pupillen; dunkelrothes, heisses, aufgedunsenes Gesicht; trockene Lippen; weiss-schleimig belegte Zunge; bitterer Geschmack, heftiger Durst; Stuhlverstopfung; sparsamer, hochrother Harn; Athem schnell, oberflächlich, mühsam; Beklemmung und schmerzhafter Druck in der Brust, am meisten unter dem Brustbein; Husten häufig und kurz, mit schwierigem, blutschleimigen Auswurf; Stechen in der rechten Seite beim Athemholen, durch Husten, Tiefathmen und jede Bewegung sehr vermehrt; Seitenlage unmöglich; anhaltende, brennend trockene Hitze mit Kälte der Füsse, nach vorausgegangenem Schüttelfrost; Puls schnell, voll und hart; Mattigkeit und Zerschlagenheit des ganzen Körpers; Schlaflosigkeit; Angst und Unruhe. Es wurde 6mal jede 4. Stunde 1 Tr. Akonit 12. in einem Esslöffel Wasser verordnet. Nach der 3. Gabe trat allgemeiner Schweiss und Schlaf ein und nach dem Erwachen bedeutende Erleichterung des Zustandes. Am nächsten Morgen war das Kopfweh, der Durst, die Beklemmung, der Druck auf der Brust, die Zerschlagenheit des Körpers, die Angst und Unruhe verschwunden, es trat Stuhlgang ein, der Harn zeigte Satz, der ganze Körper duftete, der Puls war weniger beschleunigt und weich, der Athem ruhiger und freier, der Husten seltener, mit leicht erfolgendem, rein schleimigen Auswurf, Seitenlage möglich und das Stechen wurde nur beim Tiefathmen und Husten noch etwas empfunden, auch die Esslust fand sich ein. In der nächsten Nacht schlief er gut, hustete kaum ein paarmal und ging am Tage an seine Arbeit. (Dieser ungewöhnlich schnell verlaufene, sonst gut und genau beschriebene Fall lässt um so schmerzlicher die Angabe der physikalischen Erscheinungen vermissen.) (Dr. Gulyas, Hom. Arch. XIX. 2. S. 149.)

9) Ein 22jähr. Kellner, seit 24 Stunden erkrankt, zeigte folgende Symptome: Gesicht heiss, roth; Augen leicht entzündet; Respiration ängstlich, schnell, kurz, ungleich, von stechenden Schmerzen zwischen der 2. und 6. Rippe rechterseits begleitet; der trockene häufige Husten erhöht diese Schmerzen, ein leichter Druck mit der Hand mindert sie; viel Durst auf

kaltes Wasser; heftiges Fieber. Auf 3 Dosen Akonit (18. Verd.) trat bedeutende Besserung ein. Am 3. Tage der Behandlung, am 4. der Krankheit, war Pat. bis auf leises Stechen bei tiefer Inspiration und etwas Husten wohl. Diesen Krankheitsrest hob Bryonia in 2 Tagen gänzlich. (Dr. Schwarze, hom. Heilungen, Dresden und Leipzig, 1836. S. 51.)

10) Eine schwächliche und magere 62jähr. Wittwe, die 3 Jahre nach einander im Frühjahre eine heftige Lungenentzündung ausgestanden hatte, bekam starken, 1/4 Stunde anhaltenden Frost, darauf brennende Hitze mit Stechen in der rechten Brustseite. Nach einer sehr unruhigen Nacht fand sie der gerufene Arzt in einer verzweifelten Stimmung; Kopf eingenommen, Augen glänzend, Pupillen erweitert; flammende Röthe der sonst bleichen Wangen; Mund trocken, ohne Durst; Athem wegen des Stechens sehr beschwert; Husten häufig, zuweilen mit etwas blutigem Schleimauswurf; öftere Frostschauder bei brennend heisser Haut; Puls voll, hart, aussetzend, nicht beschleunigt. Auf Akon. (6. Verd. in Wasser) trat schon nach 1/2 Stunde Hautausdünstung ein. Nach 5 Stunden waren Brust und Athem freier. Am folgenden Tage war das Seitenstechen verschwunden, der Husten brachte unbedeutenden weissen Schleimauswurf, der Puls war regelmässig geworden. Den 4. Tag war die Kranke gesund. (Rau, über den Werth des hom. Heilverf., 2. Aufl. 1838. S. 200.)

11) Ein kräftiger Fünfziger, der sich während eines Katarrhs, an dem er häufig litt, einem kalten, trockenen Ostwinde ausgesetzt, bekam einen heftigen Fieberanfall mit vorwiegendem Schüttelfroste, Brustbeklemmung und Druckschmerz von der 3.—6. wahren Rippe rechterseits, der immer zunehmend die Respiration erschwerte. Dabei trockener kurzer Husten, der durch Sprechen, Tiefathmen und Bewegung erregt wurde und die Schmerzen auf der rechten Seite des Thorax sehr vermehrte; auch gelinder Druck auf die schmerzende Stelle, nach der er oft unwillkürlich griff, wurde nicht vertragen. Die Respiration kurz, schnell, ungleich; allgemeine Unruhe und Angst; Zunge trocken, Haut brennend heiss und trocken; Puls 115, voll, stark. Akonit (18. Verd.) anfangs 3stündlich, bei eintretender Besserung seltener. Am 3. Tage Abends war Pat. bis auf den noch lästigen, trockenen Husten wohl, der bis zum 11. Tage bei dem Gebrauche von *Nux vom.* ebenfalls gänzlich verschwand. — Trotz der Diagnose des Dr. Schwarze auf Pneumonie dürfte hier doch wohl nur eine Pleuritis anzunehmen sein. (Dr. Schwarze, hom. Heil., S. 60.)

12) Ein junger starker Knecht hatte sich in einer kühlen Nacht erkältet. Dr. Martini fand ihn in folgendem Zustande:

hochrothes, aufgetriebenes Gesicht, allgemeine Körperhitze, heftige Kopfschmerzen, sehr heftiger Durst, Husten, mit Schleimauswurf, in dem sich Blutstreifen zeigen; Stiche in der rechten Brustseite; voller, harter Puls. Auf eine Gabe Akonit (12. Verd.) war Pat. Tags darauf bis auf etwas Mattigkeit wohl. — Wiederum eine glänzend schnelle Heilung der Pneumonie im 1. Stadium, die entschieden beweiskräftig wäre, wenn die physikalische Untersuchung geschehen und jeden Zweifel unmöglich machte. (Annal. d. hom. Klinik. I. 26.)

13) Eine robuste 23jährige Dienstmagd bekam nach Erkältung und Durchnässung heftigen Schüttelfrost und Bruststechen. Am nächsten Morgen zeigten sich folgende Symptome: stumpfstechende, drückende Schmerzen in beiden Lungenflügeln, die nur die Rückenlage gestatteten und jeden tiefen Athemzug unmöglich machten; öfterer kurzer Husten mit unaufhörlichem Reiz dazu; Auswurf einer schaumigen Masse, welche rothes Blut enthält; grosse Dyspnöe mit grosser Angst, die nicht ruhig liegen lässt und sich auf den Gesichtszügen ausdrückt; Gesicht dunkelblau, aufgedunsen; Pulsiren der Karotiden; Trockenheit des Mundes und Durst; Blutgeschmack im Munde; allgemeine trockene Hitze; Puls langsam, unterdrückt, klein; ziehende Gliederschmerzen. Nach Akonit (24. Verd.) stellte sich am 1. Abend schon Transpiration ein, der Athem wurde freier, der Auswurf schleimig, ohne Blut; die Gliederschmerzen waren verschwunden. Die am anderen Morgen noch vorhandenen schmerzhaften Symptome, bei schon etwas gelbem, geformtem Hustenauswurf, wichen der Bryonia, so dass am 4. Tage alle örtlichen Beschwerden gewichen waren und Pat. das Bett verlassen konnte. (Dr. Trinks, Annal. d. hom. Kl. I., 21.)

14) Eine nahe Vierzigerin war von ihrem allöop. Arzte bereits als rettungslos aufgegeben. L. fand sie Abends 8 Uhr in höchster Gefahr: ungeheure Hitze, glanzlose Augen, klebriger Schweiss an der Stirn, Gesicht bleich und grau, Zunge schwärzlich; Puls klein, unregelmässig, 160 Schl.; Athem äusserst beängstigt, rasch, mit fliegender Brust, oft röchelnd; abwechselnd Phantasiren und Klagen über heftige Stiche in der Brust. Auf Akonit (30. Verd., alle 1/4 St. gegeben) erfolgte schon nach 2 Stunden sichtliche Besserung; der Puls war auf 100 herabgegangen, das Athmen langsamer und ruhiger. Die Kranke genas nach wenigen Tagen. — Wäre die Beschreibung und der Gewährsmann besser, so müsste man hier die Heilung einer sehr bedeutenden Pneumonie in einem späteren Stadium annehmen. (Lutze, Todtenfeier Hahnem., Potsd., S. 18.)

15) Eine zu Katarrhalfiebern geneigte vollsaftige Dreissigerin, die einen Säugling an der Brust hatte, wurde spät Abends

von heftigem Schüttelfroste, dem nach einer Stunde heftige Hitze folgte, befallen. Dr. V. fand sie im Bette liegend, mit rothem, aufgetriebenem Gesichte, glänzenden Augen, schnell, ängstlich und kurz Athem holend. Sie klagte in der linken Brustseite ein Gefühl von Druck, Vollheit und daraus entstehender Beängstigung, so dass sie nicht tief zu athmen vermochte. Dabei kurzer, trockener Husten, der sich bei jedem Versuche, die Brust weiter auszudehnen, und beim Sprechen einstellte; grosse Körperhitze; heftiger Durst; Zunge weisslich belegt, wenig feucht; Puls frequent, schnell, härtlich, von 100 Schl.; Haut trocken, heiss; Urin hochroth. Akonit (24. Verd.) stündlich eine Gabe. Die folgende Nacht war sehr unruhig und Früh Alles verschlimmert. Es kamen noch Stiche in der linken Brust dazu, die bei jedem Athemzuge tief durch die Brust von der linken zur rechten Seite sich erstreckten. Dabei war der gestrige rechtseitige Druckschmerz auf der Brust vermehrt, der sie auf dieser Seite nicht liegen liess; Athem kurz, häufig, heiss; Husten kurz, schmerzhaft, trocken, nur selten mit rohem oder etwas blutstreifigen Auswurf; die linke Seite hob sich bei der Inspiration weniger als die rechte; Puls hart, klein, 120 Schl., intermittirend; die Karotiden pulsirten sichtbar; Zunge trocken, Durst fast nicht zu stillen; Unruhe, Angst; beim Schliessen der Augen Phantasiebilder; sparsamer, hochrother Urin. Akonit (2. Verd. Dec.-Skale) stündlich 1 Tropfen. Schon nach der ersten Dosis liessen die Stiche an Heftigkeit nach, und bei jeder neuen Gabe immer mehr, so dass sie Nachm. 4 Uhr nur noch beim Tiefathmen bemerklich waren, die Respiration freier, der Auswurf, blutig, fing an dick und reichlich zu werden; Puls regelmässig, voll, weich, Haut duftend, Durst gering, Zunge feucht. Die Besserung schritt bis zum folgenden Tage immer fort, an dem eine Gabe Bryonia gegeben wurde, und am 5. Tage war sie vollkommen hergestellt. (Dr. Vehsemeyer, allg. hom. Zeit. XI, 289.)

16) Ein 70jähr. Glashändler erkrankte plötzlich unter Frost und darauf folgender Fieberhitze, Kopf-, Brust- und Unterleibsschmerz stechender und reissender Art. Drei Tage darauf Nachmittags zeigten sich folgende Symptome: grosse Ueberreiztheit des ganzen Nervensystems, Abgeschlagenheit aller Glieder, grosse Hastigkeit; Gesicht erdfahl und eingefallen, die Albuginea gelb angeflogen, der Blick matt; stechend-reissender Kopfschmerz von beiden Ohren bis zum Hinterhauptbein und in die Wangenbeine; Funkensehen, Ohrensausen; fauliger Geschmack, Zunge stark mit weissgelbem Schleim belegt; Brust schmerzhaft, besonders in der linken Seite stechend; tiefes Einathmen unmöglich; Herzschlag tumultuarisch und beschleunigt; trockener,

quälender Husten, schwer lösend; Auswurf wie Chokolade und innigst mit kirschrothem Blute gemengt; Unterleib voll und gespannt, das rechte Hypochondrium bei Druck stechend schmerzhaft; Stuhlverstopfung, Urin dunkelroth und trübe; Puls beschleunigt und gespannt; Haut heiss, trocken, pergamentartig; Schlaf äusserst unruhig mit vielen Phantasiebildern, Reden und Murmeln. Akon. 1. Verd. aller 3 Stunden 1 Tr. Am nächsten Morgen fühlte sich der Kranke ungleich besser, alle Symptome waren verschwunden bis auf wenig Kopfschmerz, geringes Seitenstechen, blutigen Auswurf, Trockenheit im Munde, fauligen Geschmack und rothen Urin. Bei dem Fortgebrauche von Akonit konnte der lebensgefährliche Pat. am 7. Tage schon wieder seinen Geschäften vorstehen. (Scholz, hom. Arch. XX. 3. S. 115.)

17) Eine 28jährige im 7. Monat der Schwangerschaft stehende Frau litt schon seit 14 Tagen an einem Krampfhusten, als sich Fieber, grosse Athmungsbeschwerde und Stechen in der Brust hinzugesellte. Nach 2 Tagen waren die Symptome einer Lungenentzündung deutlich aufgetreten: Athem kurz und schnell, nur im Sitzen möglich; beständiger Hustenreiz, nur zuweilen mit Mühe etwas Schleimauswurf mit Blutstreifen vermischt; heftiges Stechen in der Mitte der Brust und der linken Seite beim Athmen; rothes, turgescirendes Gesicht, Kopfschmerz; voller, frequenter Puls; heisse, trockene Haut und viel Durst; Stuhlverstopfung. Nachmittags 3 Uhr 8 Streuküg. Akon. 18. Abends waren schon alle Symptome gemindert, und den anderen Morgen war Pat. schon ausser Bett und ausser einem rauhen Husten mit leichtem Schleimauswurf, Druck über den Augen und etwas Engbrüstigkeit wohl; nach Bryon. waren am anderen Morgen sämmtliche Beschwerden verschwunden. (Dr. Heichelheim, *Hyg.* V. 3, S. 204.)

18) Eine Pneumonie im 1. Stadium mit folg. Erscheinungen: knisterndes Röcheln auf dem unteren und hinteren Theile der linken Seite, klebriger, rostfarbener Auswurf und die übrigen Zeichen einer Pneumonie heilte auf 3 Gaben Akon. 30. von 2 zu 2 Stunden; denn am folgenden Tage waren Fieber und knisterndes Rasseln verschwunden, nachdem Pat. in der Nacht tüchtig geschwitzt hatte. (Dr. Scuderi, *Hyg.* VI. S. 543.)

19) Eine 28jähr. Frau, die vor 14 Tagen eine Brustentzündung mit 3 Aderlässen überstanden hatte, erkrankte unter gleichen Erscheinungen: blass, aber mit umschriebener Röthe der rechten Wange; schneller, ängstlicher Athem, stechender Schmerz unter den falschen Rippen der linken Seite, bei der Inspiration vermehrt; Beklemmung, trockener Husten; Hitze und vehementer Durst; die Haut duftend; der Puls sehr frequent,

gross; die Zunge schleimig weiss belegt. Sie erhielt Nachm. 3 Uhr Akon. 3., alle 3 Stunden. Nach der 3. Dosis trat Schlaf und ein sehr reichlicher Schweiss ein, und am anderen Morgen war sie fieberlos und konnte ihren Geschäften nachgehen. (Leider fehlt der Diagnose die erforderliche Sicherheit.) (Dr. Mosthaff, die Homöop. pag. 117.)

20) Eine 42jähr. gesunde Frau, die seit 3 Tagen an Husten mit Brustbeschwerden gelitten, wurde Nachts von heftigem Seitenstechen befallen mit heftigem Husten, beides durch jede tiefere Inspiration augenblicklich vermehrt; dabei ausserordentliche Beklemmung und Angst, der Puls klein, frequent, gespannt, unordentlich, zuweilen aussetzend, die Haut an den Extremitäten kühl, Gesicht blass. Akonit 24. Einige Minuten nach dem Einnehmen eine plötzliche Kopfeingenommenheit, ein Herumsuchen im Leib und eine nicht zu überwindende Schläfrigkeit. Nach jeder Dosis dieselben Erscheinungen. Abends war der Puls entwickelt, kräftig, frequent, gleichmässig, das Seitenstechen mässig, nur noch bei tiefer Inspiration, Husten und Beklemmung gering. Am nächsten Morgen war sie in der Küche beschäftigt. (Dieselbe Unsicherheit der Diagnose.) (Dr. Mosthaff, *ibid. pag.* 118.)

21) Eine 22jähr. gesunde Dame klagte seit einigen Tagen über Stiche in der linken Brust, Husten, Kopfschmerz, Fieber etc., wovon sie durch Bryon. 6. bald fast gänzlich befreit wurde; allein durch eine neue Erkältung entstand eine bedeutende Verschlimmerung: heftige, das Athmen kaum gestattende Stiche in der linken Seite von der 4. bis zur 7. Rippe, festsitzender, nur etwas Schaum mit Blut herausfördernder Husten, grosse Hitze und Durst, starkes Fieber, heftige Kopfschmerzen; an der bezeichneten Stelle matter, dumpfer Perkussionston, Krepitation und Bronchialathmen. Sie erhielt Akon. 6. und später, als keine Besserung eintrat, Akon. 2. zweistündlich 1 Tropfen; nach Verbrauch von 6 Tr. der letzten Verdünnung war der entzündliche Zustand spurlos verschwunden und nur noch wegen Hustens *Nux vom.* und *Sulph.* in einigen Gaben zur völligen Gesundheit nöthig. (Dr. Frank, Allg. hom. Ztg. XVII. p. 100.)

Ausserdem will ich hier wenigstens noch verweisen auf: Annalen d. h. Kl. I. *pag.* 223. Prkt. Mittheilungen 1828. *pag.* 17.

An diese speziellen durch Akonit erreichten Resultate müssen sich noch die allgemeinen, auf eigene und fremde Erfahrung basirten Urtheile reihen, die von homöopathischen Therapeuten über die Wirksamkeit und die besonderen Indikationen dieses Mittels in Pneumonien aufgestellt worden sind.

Dr. Watzke hält das Akonit viel zu unbedingt und all-

gemein gegen Pneumonie gepriesen und angewandt, und erwartet von ihm nur bei aktiven Hyperämien, entzündlichen Rosen und beginnenden Splenisationen direkte Hilfe. (Allg. hom. Ztg. XXI. p. 108.)

Dr. Wurm findet Akonit im Stadium der Splenisation (1. Stadium) am häufigsten angezeigt, wo es noch gelingen könne, die Entzündung schnell zu brechen; er ist überzeugt, dass es nicht etwa nur das Fieber beseitige, sondern dass es wirklich auf das Lungenparenchym spezifische Wirkung habe und dabei allerdings durch seinen grossen Einfluss auf die arterielle Blutmasse gewaltig unterstützt werde. (*Hyg.* IX. 1. S. 53.)

Nach Dr. Buchner verdient Akonit vor allen anderen Mitteln den Vorzug, wenn die Krankheit mit grosser Heftigkeit auftritt, schon während des Frostes Beklommenheit und Stiche in der Brust sich gezeigt, das Fieber den Charakter der Synocha oder des Erethismus mit remittirendem Typus hat, das Gesicht roth, heiss, gedunsen, die Augen glänzend, die Blutadern am Halse, vorzüglich linkerseits, aufgetrieben, die Respiration kurz, das knisternde Respirationsgeräusch heftig, der beklemmende, zusammendrückende, dumpfstechende Brustschmerz, der nur die Rückenlage gestattet, mit Angstanfällen gepaart, der Husten kurz, trocken, mit beständigem Reiz oder wirklichem Bluthusten, dabei die untere Rippengegend durch die Zwerchfellerschütterungen wie wund ist. Der volle, frequente, oft unordentliche Puls, die trockene Hitze, die charakteristischen Gesichtszüge nervöser Lungenentzündungen, bei Mangel an physikalischen Zeichen, sollen wenigstens zur Minderung des Blutorgasmus Akonit erfordern, welches dann dem zunächst passenden Mittel einen günstigen Wirkungskreis verschaffe. (*Hyg.* XV. 6. S. 503.)

Nach Dr. Horner reicht in Peripneumonien, wo das Fieber eine wahre Synocha ist, Akonit allein nie aus, sondern muss immer in Abwechselung mit Bryonia, seltener mit Belladonna gegeben werden. (Hom. Arch. XX. 1. S. 125.)

Dr. Gerstel findet den Sturmhut nur im Splenisationsstadium der eigentlichen — croupösen — Pneumonie angezeigt. (Oesterr. Ztschr. für Hom. I. 2. S. 168.)

Dr. Kreussler glaubt, dass wohl die meisten Lungenentzündungen die Anwendung des Akonits erfordern, zumal im

Anfange der Krankheit; insbesondere die durchdringenden Stichschmerzen und das begleitende heftige Fieber sprächen für diese Wahl. (Ther. ak. u. chr. Krkhtsformen. 1. Abth. S. 83.)

Dr. Hartmann empfiehlt das Akonit, wenn der Puls hart, schnell und voll ist, das Gesicht roth, der Frost oder die Hitze sehr gross, die Schmerzen in der Brust sehr heftig und die Respiration sehr beengt und angstvoll; nur in den Fällen räth er die Behandlung mit einem anderen Mittel gleich zu beginnen, wenn das Fieber gleich vom Anfang ein mässiges (erethisches) ist. (Therap. 1. Bd. 2. Abth. S. 351.)

Nach der Zusammenstellung alles dessen, was ich in der homöopathischen Litteratur nur irgend Werthvolles über die Wirksamkeit des Akonits in der Pneumonie gefunden habe, und bei den an und für sich schon charakteristischen und bezeichnenden physiologischen Wirkungen desselben auf die Lungen scheint es mir nicht mehr ungewiss und schwierig, eine genaue Indikation dieses Heilmittels in Bezug auf Stadium und besondere Beschaffenheit der Pneumonie zu geben. Denn wenn auch auf der einen Seite die meisten von den Akonitheilungen nicht den Werth und die Beweiskraft wegen des Mangels einer durch physikalische Untersuchung bestätigten Diagnose haben, der erforderlich ist, so wird doch andererseits durch die eklatante Wirkung in so ähnlichen und durch die angegebenen Symptome oft ziemlich zweifellosen Fällen, sowie durch die Uebereinstimmung im Urtheil fast aller, zum Theil sehr tüchtigen, homöop. Aerzten sowohl mit einander als mit den physiologischen Symptomen des Akonits dieser Mangel fast vollkommen ersetzt. Es hiesse in der That den Werth der physikalischen Untersuchung geradezu überschätzen, wollte man nicht eingestehen, dass in mehren der erzählten Fälle eine ungewöhnlich schnelle und günstige Heilung der Pneumonie durch Lösung der Blutstockung und durch Auswerfen oder Resorption des Exsudats im 1. Stadium (ohne Durchlaufung der 2 anderen Stadien) mit Sicherheit erkannt und angenommen werden müsse, wenn auch ebenso wieder eingeräumt werden muss, dass zuweilen die subjektive Erleichterung des Kranken und das Aufhören mancher Krankheits-Symptome nur Folge der vollendeten Setzung des Exsudats gewesen ist und die Krankheit

ihren gewöhnlichen Verlauf ungehemmt fortgesetzt habe. Es scheint also mir wenigstens ausgemacht, dass in einigen Fällen das Akonit die Pneumonie im 1. Stadium abzuschneiden und unmittelbar zur Genesung zu führen, in anderen wenigstens die übermässige Gefässaufregung, die durch den gehinderten kleinen Kreislauf bedingt ist, zu mässigen und abzukürzen vermöge. Die zweckmässige Zeit der Anwendung des Akonits ist also offenbar das 1. Stadium, wenn Kongestion, Stase oder entzündliche Anschoppung in einem Lungentheile vorhanden, derselbe aber noch lufthaltig ist. Die einzelnen Symptome, die besonders für Akonit sprechen, sind: heftige Fieberhitze nach vorausgegangenem Froste, mit brennend heisser, trockener Haut, schnellem, hartem Pulse und tiefer, oft bläulicher Gesichtsröthe; beschleunigte, mühsame, unvollkommene Respiration mit Unruhe, Aengstlichkeit und Herzklopfen; Stiche in der Brust, beim Tiefathmen und Bewegen besonders, oder dumpfer Druck und Schwere auf der Brust; trockener, strenger Husten, mit wenig zähem, schleimigen oder blutstreifigen und rostfarbenen Auswurf; Rückenlage; Benommenheit und Schmerz des Kopfes; grosser Durst; sparsamer, rother Urin; abendliche Exacerbation der Symptome. Thorax weniger beweglich und bei der Exspiration weniger einfallend; Perkussionston über der entzündeten Stelle etwas kürzer, gedämpfter und tympanitisch; bei der Auskultation verschärftes Vesikulärathmen, oder Knisterrasseln, wenn nicht unbestimmte Rasselgeräusche dasselbe verdecken.

Nicht unwahrscheinlich ist es jedoch, dass das Akonit auch zuweilen in späteren Stadien der Pneumonie bei besonderen, demselben entsprechenden Symptomen mit Erfolg angewendet werden könne.

2) Bryonia.

Sektionsergebnisse an Thieren: Lungen zusammengefallen, etwas ödematös; äusserlich braunroth mit einzelnen schwarz- und kirschrothen Flecken, die bis in das Parenchym

dringen; die Lungenstücke, wo sich solche Flecken finden, sinken im Wasser schnell zu Boden; die Lungen, besonders an der unteren Hälfte beider Lappen, dunkelroth, nicht knisternd, im Wasser schnell zu Boden sinkend; in der Lungensubstanz viel dickflüssiges, schwarzes und geronnenes Blut; beim Einschneiden knistern die Lungen wenig und ergiessen eine grosse Menge dunkler, schaumiger Flüssigkeit; die die innere Fläche der Brusthöhle auskleidende seröse Haut geröthet, das Brustfell gegen das Rückgrad hin gleichmässig schwach fleischroth; in der Brusthöhle einige Unzen einer röthlichen Flüssigkeit. (Oesterr. Ztschr. für Hom. III. 1. S. 153.)

Symptome an lebenden Menschen: Beengung, Beklommenheit der Brust; mühsame, kurze Respiration; Eingenommenheit, Beklemmungsgefühl der rechten Brusthälfte, das Tiefathmen hindernd; Beklemmung der Brust, mit Bedürfniss tiefen Einathmens, was jedoch einen Schmerz in der Brust erzeugt, als wenn etwas Unausdehnbares ausgedehnt werden sollte; Brustbeklemmung mit Seitenstechen; Gefühl, als habe sich der linke Lungenflügel vergrössert; Schwereempfindung unter dem Brustbeine gegen die Achsel, beängstigend, Athembeengend, Tiefathmen kaum gestattend, mit öfteren Stichen in den Achseldrüsen, in der Ruhe besser; Drücken: über die ganze Brust, an verschiedenen Stellen der Brust, am Brustbeine, im untersten Brusthöhlenraume, mehr nach rückwärts, in der Gegend der rechten Brustwarze eine Hand breit, bei der Exspiration am fühlbarsten; am Rückgrade heftig ziehender, drückender, spannender Schmerz, mit Erschwerung und Hemmung des Athems, der sich durch die Brusthöhle bis zum unteren Theile des Brustbeins fortsetzt; Brustschmerz über der Herzgrube, besonders beim Bücken und beim Liegen auf der Seite; bei jedem Athemzuge die schmerzhafte Empfindung eines Stichs auf einer kleinen Stelle unter dem Brustbeine, nur so lange, als der Athemzug anhält, beim Berühren und mehr noch beim Aufheben des Armes dieselbe Erscheinung; beim Einathmen Stiche durch die obere Brust bis ins Schulterblatt; spitzigstechender Schmerz nach aussen in der Brusthöhle unter der rechten Brustwarze, nur beim Ausathmen; beim Umwenden im Bette Stiche in der Seite der

Brust (derjenigen entgegengesetzt, auf welcher der Körper liegt); den Athem hemmende Stiche in der Brustseite kurze, aber heftige Stiche in der rechten Brustseite; reissende Stiche in der linken Brusthälfte, von hinten nach vorn, in der Ruhe besser, bei Bewegung aber und Tiefathmen schlimmer; stechende, ziehende, reissende Schmerzen in der Brust, beim Athmen, bei jeder Bewegung, beim Husten; innere Hitze in der Brust und im Gesichte; Stiche und Pulsiren im unteren Theile der Brust. Kurzer, trockener Husten; trockener, tief herauf kommender Husten, mit vorhergehendem Kitzel in der Herzgrube; Aushusten eines gelben Schleims und geronnenen Blutes; Bluthusten; schleimiger, schwerlöslicher Auswurf; früh einigemal Husten mit Auswurf gelatinösen Schleims; grünlicher, dünnschleimiger Auswurf. (Hdbuch d. hom. Arzneim. Lehre von Noack und Trinks und Oesterr. Ztschr. für Hom. III. 1. S. 180.)

Von den vielen Bryoniaheilungen verdienen nur verhältnissmässig wenige hier aufgeführt zu werden, denn es ist bei vielen oft noch ungewisser, als bei den Akonitheilungen, ob die betreffenden Krankheitsfälle Lungen- oder nicht vielmehr Brustfellentzündungen waren, und begreiflicherweise das Urtheil über die Ausbreitung der Hepatisation in der Lunge, also über die Bedeutung und Gefährlichkeit der Krankheit sowie über das Verdienst der Bryonia bei der Heilung derselben äusserst schwierig und unbestimmt.

1) Eine 32jähr. robuste Bauersfrau wurde nach einem kalten Trunk auf grosse Erhitzung von heftigem Schüttelfrost befallen, dem bald brennende Hitze folgte. Zwei Tage darauf war ihr Zustand folgender: heftige Stiche in der rechten Brustseite, beim Husten, der trocken ist, sowie beim Einathmen und Bewegen vermehrt; Athem in kleinen, kurzen Zügen; ungeheure Beklemmung der vorderen Fläche und rechten Seite der Brust, als läge eine grosse Last daselbst; Schlaflosigkeit wegen der heftigen Schmerzen, die grosse Angst erregen, Gesicht aufgetrieben und braunroth; Puls härtlich, klein, aussetzend; starkes Herzklopfen; Kopf eingenommen, schwer, mit Ohrenbrausen; Urin feurig; Haut heiss und trocken; Stuhlverstopfung; Lippen trocken, Zunge rauh und dunkel, Durst stark. Sie erhielt Abends Bryonia 12. 1 Tr. Am nächsten Tage war sie fieberfrei, ohne Schmerz in der Brust, konnte tief athmen, durfte

nicht husten, lag in einem gelinden Schweisse und bekam einen natürlichen Stuhlgang; kurz sie befand sich bis auf einige Müdigkeit wohl und verliess Tags darauf das Bett. — (Meiner Ansicht nach war die Krankheit eine Pleuritis, die Heilung aber allerdings eine Musterkur.) (Dr. Gross, hom. Arch. I. 2. S. 47.)

2) Eine 63jähr. schwächliche Frau auf dem Lande erkrankte unter folgenden Erscheinungen: Uebelbehagen im ganzen Körper, bald darauf ungeheurer Schüttelfrost bei härtlichem, sehr ungleichem, kleinem Pulse; nach 4 Stunden allgemeine Wärme mit gelindem Schweiss, dabei Uebelkeit und Erbrechen wenigen zähen Schleims; Wehthun aller Glieder und Lähmigkeit des ganzen Körpers; unaufhörliches Gähnen mit fortdauernder Uebelkeit; hierauf allgemeine brennende Hitze mit den heftigsten Stichen in der rechten Brustseite bei jedem Athemzuge, selbst beim äusseren Berühren der Seite; sehr schnelles, schmerzliches, beengtes Athmen bei starker Brustbeklemmung; endlich gelinder Schweiss; unerträgliche Kopfschmerzen, als wäre das Gehirn zertrümmert; starkes Reissen in den Beinen; in der Nacht Schlaflosigkeit. Am folgenden Tage bedenkliche Steigerung aller Erscheinungen; steter unnatürlicher Schlummer mit öfterem Aufschrecken und leichtem Deliriren; beim Wachen unverständliches Murmeln von Zeit zu Zeit; sonderbare Phantasieen; sehr kleiner aussetzender Puls; Bewegung der Finger wie beim Flockenlesen; Zittern der schmutzig braunen, trockenen, rissigen Zunge; unwillkürlicher Stuhlabgang ohne die mindeste Empfindung; ungeheure Mattigkeit; zuletzt schmerzlicher, trockener, gewaltiger Husten. Ein Tr. Bryonia 15. Tags darauf war das Athmen ziemlich frei, langsam, ohne Seitenstechen und Beklemmung der Brust, blos beim Tiefathmen und äusseren Draufdrücken war die leidende Stelle noch empfindlich, wie eine wunde Stelle; Puls weniger schnell, voller und kräftiger; das Bewusstsein ungetrübt; Haut feucht; Zunge feuchter, gelb belegt, mit bitterem Geschmack; das Reissen in den Beinen verschwunden; Husten noch etwas beschwerlich. Wegen des zurückgebliebenen heftigen Kopfschmerzes, des steten, unruhigen Schlummers und der ungeheueren Mattigkeit wurde nach 2 Tagen *Rh. toxic.* 15. angewendet und dadurch fast alle Erscheinungen beseitigt, als am 6. Tage ein Rückfall (?) namentlich mit sehr heftigem Husten und wenig schleimigem, blutgestreiften Auswurf erfolgte, den *Rh. tox.* ebenfalls in 12 Stunden völlig beseitigte. (Dr. Gross bezeichnet die Krankheit als *pneumonia nervosa;* die sogenannten nervösen Symptome waren übrigens offenbar im 1. Stadium aufgetreten, also wohl Folge entweder einer sehr bedeutenden Störung des kleinen Kreislaufs oder des Alters und der Schwächlichkeit der Kranken.) (Hom. Arch. I. 3. S. 165.)

3) Eine 50jähr. Frau von schwammigem Habitus litt an einer Art von *pneumonia notha*, die bis zum 4. Tage ohne Blutentziehung mit einer *emulsio nitrosa* behandelt wurde und fortwährend im Steigen blieb. Jetzt, wo die Prognose sehr schlecht wurde, bei reichlichem, braunblutigen Auswurfe, unerträglich heftigem Kopfschmerz, livider Gesichtsfarbe, krebsrothem Urin erhielt sie einen Tropfen *Bryonia* 12. Das Kopfleiden verwandelte sich binnen wenigen Stunden in einen behaglichen belebteren Zustand, den folgenden Tag erschien kein Blut mehr in den *sputis* und die Krankheit, Fieber und Entzündung, entschied sich ohne weitere Krisen in wenig Tagen. (Dr. M. Müller, Hom. Arch. III. 1. S. 9 Anm.)

4) Ein 70jähr. rüstiger Rittergutsbesitzer erkrankte in der Nacht plötzlich mit starkem Frost, quälendem Durst, heftigem Kopfschmerz, starker Beängstigung und Brustbeklemmung, tiefen Stichen in der rechten Seite bei jedem Athemzuge; Gesicht stark erhitzt, von Schweiss triefend, die Konjunktiva geröthet, Mund trocken, Zunge in der Mitte gelb belegt, Geschmack bitter, grosser Durst auf Bier; das Seitenstechen und der trockene Husten im Zunehmen; Zerschlagenheit der Glieder; Reizung zum Schlaf ohne schlafen zu können. Auf 2 Gaben Akon. hatte sich nach 3 Tagen der Zustand nur verschlimmert, die Nächte waren äusserst unruhig, das Bruststechen stärker, der Athem noch kürzer, der wenige Auswurf mit Blutstreifen vermischt, das Gesicht blauroth, die Augen entzündet, Durst unlöschbar, Puls voll und schnell, nächtliche Delirien, starker Schweiss. Am nächsten Tage (5. Tag) war die Krankheit noch mehr gesteigert: Zunge trockener, der Beleg dicker und in der Mitte schwarz werdend, Lippen trocken, schwarz, wie aufgerissen, die Zähne braunschleimig überzogen, die Sprache mühsam, leichtes Röcheln auf der Brust. Dr. Bernhardi befürchtete Lungenlähmung und gab 1 Tr. Bryon. 15. Schon die nächtlichen Delirien waren hierauf geringer gewesen und am folgenden Tage alle Symptome gemässigt, namentlich war der Auswurf leichter, der Urin dick und sedimentös und eine reichliche Stuhlausleerung erfolgt. Die Besserung schritt fort, so dass Pat. nach 6 Tagen vollkommen genesen war. (Hom. Arch. III. 1. S. 78.)

5) Ein 24jähr. Wirth in Brood wurde plötzlich von sehr heftigem Stechen in der linken Brustseite befallen; so lange er unbeweglich liegt, fühlt er keinen Schmerz, sowie er aber ein Glied bewegt, sich umwendet oder tief einathmet, fahren feurige Stiche von der linken durch die rechte Brustseite, mit heftigem Husten und Blutauswurf; dabei grosse Körperhitze, Durst, voller, starker, grosser Puls, dunkelrother Urin. Der Pat. erhielt Bryon. 30. zugleich wurde eines Aderlasses wegen

nach dem Chirurg geschickt. Als derselbe aber nach 4 Stunden ankam, war der Kranke schon vollkommen genesen und bediente schon seine Gäste, nachdem er gleich nach dem Einnehmen in einen sanften Schlummer verfallen war, aus dem er nach 2 Stunden ganz gesund erwachte. (Eine solche ans Wunderbare streifende Heilung bleibt ohne genaue wissenschaftliche Erörterung des Krankheitszustandes leider nur ein Kuriosum, was hier um so mehr zu bedauern, da allerdings die Symptome ganz charakteristisch für Bryonia passten.) (Dr. v. Pleyel, Hom. Arch. V. 1. S. 94.)

6) Ein 16jähr. noch nicht menstruirtes Mädchen von kräftiger Konstitution erkältete sich bei nasskalter Witterung und bekam eine Art Pleuropneumonie unter folgenden Erscheinungen: Schwindel beim Aufsitzen im Bette; Röthe, Hitze, Gedunsenheit des Gesichts; Blasenausschlag um den Mund und am Kinn; trockene Lippen; weissbelegte Zunge, Durst; Appetitlosigkeit; nächtliches Galleerbrechen; Knurren im Bauche; braunwässeriger Durchfall mehrmals des Tags mit Bauchschmerz vorher; feuriger, brennender Urin; Athem kurz, schnell und röchelnd; ängstliche Beklemmung; kurzer trockener Husten mit Stechen in den Schläfen; Stechen in der rechten Brustseite, vorzüglich beim Husten, Tiefathmen und Bewegen; Lage nur auf der linken Seite möglich; Puls schnell und hart; Schlaflosigkeit. Sie erhielt Akon. und am nächsten Tage, da keine Besserung eingetreten war, Bryonia 19. Darauf ward das Fieber viel heftiger, der Husten anstrengender; auf den abermaligen Gebrauch von Akon. 12. mässigte sich das Fieber, die topische Affektion blieb aber beim Alten. Nun wurde Bryon. 18. jede 2. Stunde 1 Tr. verordnet; nach der 4. Gabe entstand ein allgemeiner warmer Schweiss und die Zufälle minderten sich allmälig so, dass sie fast die ganze Nacht ruhig schlief, auf dem Rücken liegen konnte, der Husten seltener mit gelbem, gekochten Schleimauswurf und der Athem ruhiger, das Bruststechen gering und der Urin sedimentös war. Am nächsten Tage waren alle Krankheitszeichen bis auf gelinden Husten verschwunden, nur war der Puls sehr langsam, ungleich und aussetzend, was durch Digit. 12. in 24 Stunden ebenfalls völlig gehoben war. (Dr. Gulyas, hom. Arch. XIX. 2. S. 151.)

7) Ein 54jähr. robuster Mann, der vor 2 Jahren schon eine heftige Brustentzündung überstanden hatte, erkrankte nach einer Erkältung und befand sich nach 3 Tagen in folgendem Zustande: höchst beschwerliches, kurzes Athmen, nur in fast sitzender, auf die rechte Seite gebeugter Stellung möglich; fast immerwährendes kurzes Hüsteln, mit vielem Blut untermischter, schleimiger Auswurf; unerträgliches Stechen und Brennen im

unteren Theile der rechten Brusthälfte, durch die geringste Bewegung, Sprechen, Husten, selbst äusseren Druck vermehrt; Schwere und Eingenommenheit des Kopfes, Phantasiren besonders Nachts; Angst und Beklommenheit auf der Brust; Schlaflosigkeit, beim Schliessen der Augen Aufschrecken und Wimmern; grosser Durst; Stuhlverstopfung; Urin hochroth; Augen eingefallen und matt; Haut heiss, trocken; schmerzlose Auftreibung des Unterleibes; schneller, harter, ungleicher Puls; grosse Mattigkeit; ängstliches Wimmern; Hoffnungslosigkeit. Auf Akonit 24. blieb sich bis zum folgenden Vormittag der Zustand gleich, nur der blutige Auswurf hatte nachgelassen und die Heftigkeit des Pulses, dagegen war grössere Abspannung und ein abwechselnd eintretender soporöser Zustand eingetreten. Der Kranke erhielt nun Bryon. 30., worauf der Zustand noch einige Stunden immer bedenklicher wurde, so dass man nach dem Geistlichen schicken wollte. Abends aber verwandelte sich der Sopor in einen 5stündigen sanften Schlaf, aus dem der Pat. viel erleichtert erwachte, es erfolgten mehre Darmausleerungen und am 5. Tage der Behandlung konnte er den ganzen Tag das Bett verlassen und einige Tage später seine ländlichen Geschäfte wieder verrichten. (Seidel, Hom. Arch. XI. 1. S. 130.)

8) Ein 43jähr. hagerer, von Trunk und anderen Excessen ausgemergelter Mann war seit 2 Tagen krank und sein Zustand folgender: geröthetes Gesicht; das Athmen sehr erschwert, fast unmöglich und kurz und dabei jedesmal ein Stich in der rechten Seite von den unteren Rippen bis in die Schulter; heftiger Husten, den Brustschmerz erhöhend, im Kopfe jedesmal dabei ein erschütternder Stich; der Auswurf von Blut sehr geröthet und schwierig; Schmerz im Unterleibe, Stuhlverstopfung; bei der mindesten Regung gleich heftiger Husten; Rükkenlage; Schwindel beim Aufstehen; Delirien; grosse Erschöpfung, Aergerlichkeit. Er erhielt Vormittags Bryonia 30.; nach dem Einnehmen musste er 3 Stunden sehr heftig husten, dann wurde er ruhiger und schlief 2 Stunden sehr sanft. Es trat leicht löslicher Auswurf und Stuhlgang ein und die Besserung schritt so schnell fort, dass Pat. am 4. Tage der Behandlung das Bett verliess und seinen Geschäften nachging. (Annal. der hom. Klinik I. S. 222.)

9) Eine Pneumonie des 2. Stadiums mit Hepatisation bei einer Dame unter folgenden Erscheinungen: auf beiden Seiten der Brust knisterndes Röcheln, auf der rechten aber ist das inspiratorische Murmeln schon verschwunden; fahle Gesichtsfarbe; Perkussion matt auf der rechten, tönend auf der linken Seite, nebst den übrigen Zeichen einer Pneumonie 2. Grades. Die Familie und Pat. setzen einen Aderlass durch, allein die

Zeichen verschlimmern sich: der Ton des Brustkorbes ist nun ganz matt, man hört gar kein Athmen mehr; sehr deutliches knisterndes Röcheln auf dem hinteren und unteren Theile des Thorax; Rückenlage; grosse Schwäche; aufgeblähter Unterleib; sehr schneller und harter Puls; trockene, brennende Haut. Akonit half wenig; auf Bryon. 30. (eine Gabe Morgens, eine Mittags) trat ein komatöser Zustand mit Delirien ein, aus dem Pat. Abends erwachte und nur noch über grosse Schwäche klagte; in der Nacht trat Schlaf und Schweiss ein. Die Reconvaleszenz dauerte 12 Tage, die Genesung war aber vollkommen. (Aus den hier angegebenen physikalischen Zeichen wird wenigstens die Gegenwart einer Pneumonie ausser Zweifel gesetzt, wenn auch freilich der ganze Krankheitsumriss viel zu ungenau gegeben ist, als dass man die charakteristischen Anzeigen für Bryon. gerade erkennen könnte.) (Dr. Scuderi, *Hyg.* VI. S. 343.)

10) Ein 20jähr. robuster Bauernbursche bekam nach Erkältung plötzlich Stechen in der linken Brustseite mit heftigem Frost und darauf folgender Hitze; die schmerzhafte Stelle war etwa von der Grösse eines Kronthalers, der Perkussionston daselbst unbedeutend dumpfer, das Respirationsgeräusch nur schwach, mitunter knisternd zu hören; das Fieber war sehr heftig. Auf Akonit war am folgenden Tage der Schmerz wie am ersten, der Athem kurz und äusserst schmerzbringend, die Perkussion der kranken Stelle offenbar dumpf (leer) und das Respirationsgeräusch ein bronchiales mit unterlaufendem Knistern und Röcheln; beim Sprechen Bronchophonie; einiger Husten mit etwas wässerigem, blasigen Auswurf; Fieber sehr heftig, Puls 110 Schl. Er erhielt Akon. mit Bryon. wechselnd. Am 3. Tage nach sehr schlechter Nacht keine Besserung: viel Husten mit blasigem, blutigen Auswurf, wiederholtes Gallerbrechen, Angst, Kleinmuth. Dieselbe Ordination. Am 4. und 5 Tage keine auffallende Besserung, nur die Haut wird feucht. Am 6. Tage weniger Stechen, etwas freierer Athem, Mundausschlag, starker Schweiss, Urin trübe, Puls 90 Schl. Am 7. Tage nach ruhiger Nacht fast kein Schmerz mehr, nur beim Tiefathmen noch schwache Stiche, ungeheurer Schweiss, Urin sedimentös, Puls 75 Schl., der Auswurf hat sich in einen mehr gelblichen, mitunter graulichen dicken, zuweilen blutig gestreiften Schleim verändert; knisterndes Respirationsgeräusch; starker Mundausschlag. Am 10. Tage fuhr er seinen Herrn bei rauhem Wetter wieder spazieren und blieb vollkommen gesund. (Dieser Fall ist wegen seines schnellen Verlaufs durch alle 3 Stadien erwähnungswerth, an dem die Bryon. gewiss nicht ohne Einfluss gewesen ist; ein ganz ähnlicher Fall verlief bei An-

wendung einer Venäsektion bedeutend langsamer.) (Dr. Schrön, *Hyg.* X. S. 50.)

11) Ein 3jähr. Kind bekam Nachts 5—6mal Erbrechen wässeriger Flüssigkeit, heftige Hitze, Durst, bei sehr gerötheten Wangen, kurzem trockenen Husten, sehr frequentem weichen Puls, heisser Haut und Schmerz im Unterleibe, der bei Berührung schmerzlos ist. Es erhielt Akon. 24. Abends waren alle Symptóme ausserordentlich heftig, namentlich die Respiration sehr frequent, der Husten unaufhörlich mit einem heiseren Tone. Akon. mit Hep. S. 12. wechselnd alle 3 Stunden. Am nächsten Tage waren alle Erscheinungen beim Alten, nur der Husten weniger trocken. Die Auskultation zeigt die deutlichste Krepitation, Schleimathmen und Aegophonie auf einem grossen Theile der linken hinteren Parthie des Thorax. Seit 3 Tagen kein Stuhl. Bryon. 24. Abends Remission aller Symptome, es war Stuhl erfolgt. Bryon. repetirt. Am nächsten Tage ging das Kind in der Stube umher, es war nur noch ein feuchter Husten und ein sehr gelindes Erbrechen zugegen und die Auskultation zeigte Schleimrasseln. Keine Arznei mehr. (Dr. Mosthaff, a. a. O. S. 117.)

12) Ein Mann, der schon 2mal Anfälle von *delirium tremens* gehabt, wurde nach Erkältung und Branntweinexcess krank und bot nach einigen Tagen folgende Erscheinungen dar: Haut klebrig, feucht, Aussehen elend, eingefallen, Augen matt, trübe; Puls schwach und beschleunigt; Respiration kurz und beengt; grosse Mattigkeit; Kopf wüst, schmerzhaft, schwer; in der rechten Brustseite Stiche, durch Husten vermehrt und das Tiefathmen unmöglich machend; Alles durch Aufrichten und Bewegen verschlimmert; Rückenlage; in der Nacht Unruhe und Phantasien, ebenso am Tage beim Schliessen der Augen; grosse Schlafneigung und Taumel; Husten nicht ganz trocken, mit schmutzigröthlichem, blutigen Schleimauswurf; Durst mässig, Zunge gelblich belegt, Geschmack fade; Stuhlverstopfung. Der Kranke hatte schon über 8 Tage, seit dem Unwohlsein, keinen Branntwein mehr genossen. Ein Tropfen der 30. Verd. von Bryon. milderte die Krankheit bis zur Unbedeutendheit, denn schon am Abend war Pat. ruhiger, er hatte Stuhlgang gehabt und eine Stunde ruhig geschlafen; die Nacht war noch besser, ohne alle Delirien, am Morgen sein Kopf und Blick freier, der blutige Auswurf geringer. Am nächsten Tage war der Auswurf gekocht, ganz ohne Blut, der Appetit und die Kräfte etwas zurückgekehrt, so dass er einige Stunden auf dem Sopha zubrachte. Da die darauffolgende Nacht wieder unruhiger war, erhielt er eine gleiche Gabe Bryon., wonach alle Symptome nach und nach verschwanden, so dass 2 Tage später nichts als

ein geringes Stechen beim tiefen Einathmen übrig war, was bald einer Gabe Arnica 6. gänzlich wich. Am 8. Tage der Behandlung konnte er ohne ein Gefühl von Schwäche wieder seinen Berufsarbeiten nachgehen. (Diese glückliche Heilung ist auch besonders wegen der die Wahl des Arzneimittels entscheidenden Krankheitserscheinungen von Bedeutung.) (Dr. Rummel, Hom. Arch. VI. 2. S. 63.)

S. ausserdem noch: A. h. Ztg. 24. S. 201 u. 203; Arch. 8. 2. S. 62., V. 1. S. 80. Pr. Mittheilungen, 1827. pag. 86.

Als besondere Indikationen und charakteristische Momente für die Bryonia wird von den verschiedenen Autoren Folgendes aufgestellt:

Dr. Watzke (a. a. O.) will sie nur in den Fällen angewendet wissen, welche in einer Pleuritis mit vorwaltendem plastisch-serösen Exsudate ihren sympathischen Grund finden.

Nach Buchner (a. a. O.) entsprechen der Bryonia Lungenentzündungen, die mit minder turbulenter Blutzirkulation auftreten. Das Fieber ist dabei schon von Anfang mit Frostschauer untermischt, die Hitze im Kopfe lebhaft; nicht selten nehmen auch die Gehirnhäute Antheil, so dass Neigung zu schlafen und Phantasiren eintritt. Das Gesicht ist gedunsen, die Zunge trocken, Sprache mühsam, der Puls voll und härtlich, die Respiration freier, die Brust mehr beklommen, die Brustschmerzen sind lebhaft, bei älteren Personen brennend, werden mehr durch Husten als Athmen erregt, der Auswurf geht locker, schleimig, blutstreifig, gelblich. Sind rheumatische Beschwerden der Extremitäten oder gastrische Erscheinungen (*Pn. biliosa*) damit verbunden, so ist ein Grund mehr zur Anwendung der Bryonia vorhanden, selbst wenn der rothe Friesel zum Vorschein kommt. Pneumonie im Typhus, wo sich ein Lungenflügel oft rasch hepatisirt, erfordert, besonders wenn pleuritische Erscheinungen vorragen, ebenfalls Bryonia.

Dr. Bosch (*Hyg.* XX. S. 304) wendet die Bryonia dann an, wenn nach Akonit und Belladonna das Fieber gewichen, das Athmen leichter und der Husten los geworden ist, und fand sie stets hilfreich, selbst wenn auch noch heftiges Seitenstechen den Pat. belästigte, falls nur keine markirten Zeichen von Hepatisation bemerklich sind.

Dr. Kurtz (Allg. h. Ztg. XXVI. S. 366) nennt die Bryonia

kein entsprechendes Mittel gegen idiopathische Pleuro-Pneumonie, wohl aber wo jene deuteropathisch erzeugt wird durch eine (subinflammatorische) Affektion (des Parenchyms) der Leber. Das Krankheitsbild sei etwa: Bruststechen (Drücken, Brennen) rechterseits, durch Athmen und Bewegung vermehrt; Husten trocken, mit schleimig blutigem Auswurf; Athembeklemmung; rechts dumpfer Perkussionston, puerile (?) Respiration; oft nur Rückenlage möglich, rechts Liegen macht Husten; Zunge gelb belegt, trocken (rissig); Geschmack bitterlich, fade; Uebelkeit, selbst schleimiges oder galliges Erbrechen; (brennendes) Drücken in Herzgrube und Hypochondern; Zeichen von Hepatitis; Stuhlverstopfung; Kopf eingenommen, schwer (auseinandertreibend), Drücken, besonders beim Husten; Aufschrecken im Schlafe; Phantasiren (Nachts), dazwischen Schlummersucht; Gesicht roth, gedunsen; Haut trocken, heiss; Puls frequent, härtlich; Durst (nach Saurem); Gliederreissen.

Dr. Wurm (a. a. O.) hält die Bryonia in einer näheren Beziehung zur Pleura als zur Lungensubstanz stehend, daher mehr passend bei jenen Pneumonien, die mit hervorragenden pleuritischen Erscheinungen auftreten; ebenfalls in der Pneumonie bei Typhus ist sie nach ihm besonders zu berücksichtigen. Uebrigens will er ihr das grosse Lob bei Pneumonieen, das ihr viel zu häufig gegeben wird, nicht beimessen, namentlich ist ihm ihr Einfluss zur Beseitigung der parenchymatösen Infiltration noch nicht erwiesen.

Dr. Kreussler (a. a. O.) findet die Bryonia meist erst nach Akonit passend und zwar besonders wenn heftige Stichschmerzen zugegen sind und das Athemholen mehr durch diese, als durch eigentliche Oppression verhindert wird. Ausserdem auch noch in der *Pn. biliosa.*

Dr. Hartmann (a. a. O.) findet Bryonia nur dann ausreichend, wenn die Pneumonie, von trockener Kälte, von Verheben oder anderen gewaltsamen Muskelanstrengungen hervorgerufen, noch nicht ganz ausgebildet, oder überhaupt keine heftige zu nennen ist. Wenn also das Fieber mässig, die Schmerzen leicht, die Sputa weiss-schleimig, aber mit Blutstreifen gemischt, der Husten locker und die Athemnoth nicht zu gross, bei immerwährendem Bedürfniss tief zu athmen, da könne man mit

derselben allein die ganze Krankheit heben. Gesellen sich rheumatische oder Zerschlagenheitsschmerzen der Brustmuskeln oder der Extremitäten noch zu diesem Hauptleiden, so spreche dies noch mehr für Anwendung der Bryonia. Ebenso sei die Uebergangsperiode vom synochalen oder erethischen Charakter in den torpiden vorzüglich für Bryonia geeignet, wenn die Gefässaufregung zwar noch stark, die Schmerzen in der Brust noch heftig, der Kranke aber doch anfange, mit schwerer Zunge zu sprechen und leichtes Delirium und ein leichter komatöser Zustand sich einstelle.

Nach Dr. Noack (Handb. der hom. Arzneimittellehre) entsprechen besonders verschleppte, vernachlässigte Entzündungen ohne allgemeine Reaktion des ganzen Blutgefässsystems der Bryonia. Je mehr eine rein entzündliche, synochale Diathesis im ganzen Körper ausgedrückt, lebhafte Fieberhitze, stechender Schmerz und mit Blut vermischter Auswurf vorhanden ist, desto unentbehrlicher sei die vorgängige Anwendung des Akonit; in reinen Lungenentzündungen helfe Bryonia nicht ausschliesslich.

Auch bei diesem Mittel scheint mir das Resultat, was aus der Zusammenstellung seiner physiologischen Symptome und der erreichten Heilerfolge zu ziehen ist, nicht sehr unsicher und zweifelhaft. Die angeführten Bryoniaheilungen, von denen allerdings nur einige wiederum unbestreitbare Sicherheit in diagnostischer Hinsicht gewähren, zerfallen erstens in solche, bei denen die pleuritischen Erscheinungen unverkennbar prävaliren, und hier wurde oft eine aussergewöhnlich schnelle Heilung, ein Abschneiden der Entzündung, erlangt; zweitens in solche, bei denen ein sogenannter nervöser Zustand weit mehr Gefahr drohte, als die eigentlichen Symptome der lokalen Entzündung, und hier verlief meist die Krankheit, wenn auch schon glücklich und nicht langsam, doch mehr in gewöhnlicher Weise durch ihre regelmässigen Stadien. Diesem Resultate entsprechen auch ganz unverkennbar die charakteristischen, fast konstant an Gesunden hervorgerufenen Symptome der Bryonia; unter ihren Brustsymptomen spielt offenbar der Schmerz die Hauptrolle. Der sehr heftige, meist stechende Schmerz, der durch jede Bewegung vermehrt oder hervorgerufen wird, ist es, der von den lokalen Symptomen zuerst auf Bryonia deuten muss. Und auf

diese Art von Pneumonie, wo also bedeutende Pleuritis zugegen, die parenchymatöse Entzündung aber und die Gefässaufregung nicht sehr intensiv ist, würde sich die Bryonia hauptsächlich beschränken, da ihre übrigen Lokalsymptome durchaus nicht sehr charakteristisch und wichtig sind, wenn nicht allgemeine, auf andere Organe als die Lungen bezügliche Symptome ihre Anwendung noch in andersgearteten Pneumonien verlangten. Es sind dies die Gehirnsymptome, die nervösen oder typhösen Erscheinungen, seien sie nun blos Folge von heftiger Hirnkongestion oder auch von depravirter Gehirnernährung durch das Blut (pyämische, typhöse etc. Krase); in diesen Zuständen, die bei Pneumonien gar nicht so selten, passt die Bryonia ganz besonders und konkurrirt hier noch etwa mit *Bell.*, *Rhus toxic.*, *Phosph.* und *Arsenik*, doch so, dass dem allgemeinen Charakter der Bryoniasymptome nach dieselbe weit mehr den im 1. Stadium in Folge reiner Zirkulationsstörung entstehenden Gehirnsymptomen, wie: Benommenheit, Unruhe, leichte Delirien und Sopor, entspricht, während sie bei den schwereren im 2. und 3. Stad. in Folge eitriger Infiltration oder Pyämie entstandenen wohl selten oder gar nicht zweckmässig sich erweisen dürfte. Ebenso mögen auch gastrische und biliöse Komplikationen vorkommen, die für Bryonia passend erscheinen.

Also die sehr heftigen, stechenden, besonders durch jede Bewegung vermehrten und verursachten Schmerzen in der Brust fordern zunächst in Pneumonien zur Anwendung der Zaunrübe auf, die übrigen lokalen Symptome, also auch die physikalischen, haben wenig Charakteristisches und Entscheidendes; wohl werden aber die allgemeinen und auf andere Organe bezüglichen Symptome sehr oft allein die Anwendung derselben als Heilmittel erforderlich machen.

3) Belladonna.

Sektionsergebnisse, a) bei Thieren: Weniger Knistern der Lungen als im normalen Zustande; mehre schwärzliche Flecken am Rande der unteren Lungenlappen; dunkelrothe Lungen mit schwärzlichen Flecken hier und da, Gewebe der Lungen etwas mit schwarzem Blute angefüllt, indessen ziemlich

knisternd; unterer rechter Lungenlappen sehr dicht, von livider Farbe und wenig knisternd. b) bei Menschen: Starke Anfüllung der Lungen mit schwarzem, dünnflüssigen Blute; mässige Blutanhäufung in den dunkelblaugefärbten, sonst gesunden Lungen; Entzündung der Lungen oder nur des unteren Flügels derselben. (Orfila, *Toxicol.*)

Symptome an Lebenden: Beschleunigte Respiration; ängstlicher, kurzer, häufiger Athem; unregelmässiger Athem; Brustbeklemmung und Engbrüstigkeit; starke Unruhe und Klopfen in der Brust; Stiche in der rechten oberen Brustseite, das Athmen hemmend; absetzendes, drückendes Schneiden, oder ein tief eingreifender und anhaltender Stich auf der rechten Brustseite, oder schmerzhafte Stiche auf der linken Brustseite; drückender Schmerz in der Brust und zwischen den Schultern, mit kurzem Athem, im Gehen und Sitzen; drückend-klemmender Schmerz in den Brustseiten; Drücken in der rechten Brust, Aengstlichkeit verursachend. Grosse Trokkenheit in der Brust und grosse Hitze; trockenes Hüsteln; kurzer, trockener Husten, nach jeder Inspiration, oder in Folge eines jückenden Kitzels im hinteren Theile des Kehlkopfes, Abends nach dem Niederlegen; Nachthusten; Husten mit Blutgeschmack im Munde, oder mit blutigem Schleimauswurf, auch mit Nadelstichen in der Seite; Rasselgeräusch in den Luftröhrästen.

Die Belladonnaheilungen sind leider fast alle derartig, dass sie hier nicht aufgeführt werden können; theils sind sie nur ganz flüchtig mitgetheilt, theils sind andere Mittel vor- oder nachher mit in Anwendung gezogen worden, so dass der Antheil der Belladonna an der Heilung sehr zweifelhaft erscheint, theils sind die Fälle eben verlaufen, wie sehr viele Pneumonien ohne alle medikamentöse Beihülfe endlich in Gesundheit übergehen, ohne dass eine merkliche Abkürzung oder Milderung derselben mit irgend einer Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann. Ich theile deshalb nur 3 hier mit.

1) Eine 30jähr. kränkliche Frau bekam nach starkem Frost schmerzhafte Brustbeklommenheit mit Husten und starker Hitze; am 3. Tage bot sie folgende Symptome dar: schmerzhafter Druck mitten unter dem Brustbein, ein kurzes, beklommenes

Athmen erzeugend und immer eine Lageveränderung der Brust erfordernd; Rückenlage am erträglichsten; Husten mässig mit stumpfstechendem Schmerz unter dem Brustbein, der durch äusseres Dagegendrücken mit der Hand einigermaassen gemässigt ward; der Husten hörte nicht eher auf, als bis sie etwas schaumigen, mit blutigen Streifen durchzogenen Auswurf ausgehustet hatte, worauf sie allemal ganz matt zurücksank; sehr angreifendes Sprechen; Gesicht gedunsen, Backen geröthet, das Augenweiss etwas entzündet; um die Nase und Mund herum bläulicher Teint; die Lippen trocken und rissig; die Zunge trocken, mit bräunlichem Schleim bedeckt; brennende, trockene Hitze mit unaufhörlichem Durst; Puls schnell, voll und hart; Urin roth; immerwährende Unruhe, Aengstlichkeit, Sorge um's Leben. Durch eine Gabe Akonit und am 2. Tage eine Gabe Bryonia hatte sich am 3. Tage der Behandlung neben den noch fortbestehenden früheren Beschwerden ein soporöser Zustand, immerwährendes Sehnenhüpfen und Flockenlesen eingestellt; nur durch starkes Ansprechen wich der Sopor auf Augenblicke, die Augen waren mehr geröthet, der Blick unstet, der Puls schnell, klein, Stuhl- und Urinausleerung unterdrückt, grosse Sucht die Beine zu entblössen. Bellad. 30. beseitigte in 24 St. alle nervösen Erscheinungen und nach 6 Tagen waren alle fieberhaften Symptome verschwunden, Stuhl- und Urinausleerungen, Schlaf und Appetit normal; gegen eine noch vorhandene Mattigkeit und Kurzathmigkeit im Sitzen, sowie gegen eine drückende Schwerheits-Empfindung auf der Brust, heftigen Husten und Trübsichtigkeit wie durch dicken Nebel wurden noch mehre Mittel angewendet. (Die Einwirkung der Belladonna ist auch in diesem Falle nicht ganz sicher und die Genesung überhaupt zweifelhaft, um so mehr, als die Kranke nach 2 Monaten offenbar an einer Ausgangskrankheit der gehabten Pneumonie zu Grunde ging.) (Dr. Hartmann, Hom. Arch. VIII. 2. S. 37.)

2) Ein 12jähr. schwächliches Mädchen bekam sehr heftiges Stechen in der linken Seite unter den kurzen Rippen, zuweilen auch auf der rechten Seite und zwischen den Schultern, was bei jedem Athemzuge vermehrt wurde; dabei beklommenes, kurzes Athmen, fast beständiger Hustenreiz, trockener Husten; Rückenlage; heftiges, klopfendes Kopfweh; Frost mit Hitze wechselnd; Puls frequent; viel Durst; Uebelkeit, Erbrechen von Schleim und etwas Galle; Schlaflosigkeit, grosse Abgespanntheit und zerrendes Reissen in den Gliedern. Auf mehre Gaben Akonit hatten die Stiche und der Durst nachgelassen, das Athmen war freier geworden und der Husten nicht mehr so trokken. Allein am 3. Tage auf Bryon. war der Zustand verschlimmert. Pat. hatte die Nacht viel delirirt, fühlte sich sehr schwach,

und konnte nur mit der grössten Mühe die blutiggewordenen Sputa heraushusten; dabei blasses, verfallenes Aussehen, viel Durst, trockene Zunge, Puls klein und sehr frequent. Jetzt wurde Bellad. 30. alle 4 St. 4 Kügelchen verordnet; Abends hatte das Delirium nachgelassen; ruhiger Schlaf, die Sputa weniger mit Blut vermischt, leichter gelöst. Da sich am nächsten Tage die Stiche in beiden Seiten wieder etwas erhoben hatten, wurde wieder Bryonia gereicht, nach Minderung derselben am 6. Tage wieder mit Belladonna fortgefahren, wobei die Besserung nun schnell fortschritt und bald völlige Genesung eintrat. (Hier ist die Belladonnawirkung noch problematischer und mehr eine Natur- als Kunstheilung anzunehmen.) (Dr. Wolfsohn, *Hyg.* V. S. 452.)

3) Ein 52jähr. hagerer, sanguinischer Mann zeigte am 4. Tage seiner Krankheit folgende Symptome: Schwindel im Kopfe, stechende Schmerzen in der Stirn, vorzüglich beim Husten, gelbe Gesichtsfarbe, das Weisse im Auge gelb, beim Aufstehen schwarze Flecke vor den Augen, Rauschen vor den Ohren, Zunge schmutziggelb, stark belegt, öfteres Schlucksen, in der Lebergegend stechende Schmerzen, vorzüglich beim Husten, bei der Seitenlage sogleich Husten, beim Aufsetzen sogleich Husten und Stechen in der Lebergegend; Durchfall dünnschleimig, wässerig, gelb, Urin gelb; häufiger, trockener Husten; Schlaf sehr kurz, von Husten und Durst gestört; täglich Vormittags 10 Uhr Hitze mit Phantasiren, Gefühl von brennender Hitze im Inneren, viel Schweiss, Aengstlichkeit, heisse Haut, Puls gereizt, frequent und klein. Er erhielt den 11. Juni Nux vom. 30., da aber bis zum 14. keine Besserung und seit 3 Tagen keine Leibesöffnung eintrat, am 14. Morgens Bryon. 30. Allein am 15. lag der Pat. ganz ohne Bewusstsein in fortwährenden Phantasieen, allgemeine arge Hitze, eingefallenes Gesicht, Flockenlesen, unwillkürlicher Abgang der Exkremente, trockene, gelbschmutzige, stark belegte Zunge, braune Borken an Lippen und Zähnen, kleiner frequenter Puls, das Weisse im Auge stark geröthet. Bellad. 30. Den 17. hatte die Hitze abgenommen, die Zunge war feucht, das Phantasiren weniger anhaltend, das Flockenlesen und der unbewusste Abgang des Stuhls und des Urins verschwunden. Er erhielt noch eine Gabe Hyosc. 12. und war am 26. soweit hergestellt, dass er allein einen Spaziergang machen konnte. (Tietze, Hom. Annal. I. pag. 224.)

Die Urtheile der Praktiker über die Wirksamkeit dieses Mittels in Pneumonien sind günstiger und bestimmter, als man bei diesem Mangel an detaillirten Krankengeschichten glauben sollte.

Watzke empfiehlt die Belladonna, wenn Lungenentzündung in Begleitung akuter Exantheme mit heftigen Hirnsymptomen und allgemeinem *turgor venosus* auftritt.

Nach Buchner entspricht sie folgenden Erscheinungen: unterdrückte Sinnesthätigkeit, Kopfkongestion, schreckhaftes Auffahren im Schlafe, matte Augen, unsteter Blick, trockene Lippen, rothe Zunge, lallende Sprache, Klopfen der Karotiden, trockener Husten, stöhnender Athem, Aengstlichkeit von der Herzgrube aus, kleiner Puls, Zurückhalten von Koth und Urin. Ferner der nervösen Form mit Neigung zur Eiterung, der venösen Entzündung, wenn eine Zusammenschnürung auf der Lunge und trockenes Hüsteln bleibt, der venös-entzündlichen Kongestion in den Abendstunden bei Uebergang des Katarrhs in Phlogose. Auch bei *Erysipelas pulmonum* findet er sie angezeigt: bei Schmerz in der Stirngegend, der sich gegen Abend nicht selten zu furibunden Delirien steigert, so dass man an Hirnentzündung denken möchte, wenn nicht die biliöse Färbung der Haut, der gelbe, ins Bräunliche hinüberspielende Zungenbeleg, die Brechneigung, das Brennen in der Herzgrube, der häufige Puls (110—130), der bräunliche Harn das Uebel erkennen liess. Endlich noch bei *pneum. hypostatica* (Piorry), wo durch langes Liegen bei alten Personen das Blut in der *arteria pulmonalis* gerinnt und folgende Zeichen sich manifestiren: Dyspnöe, Ohnmacht, Oedem, aufgetriebenes Gesicht, violette Flecken auf den Extremitäten, Herzschlag heftig oder normal je nach der Reizung oder Ueberwiegenheit der Nerven, Perkussion und Auskultation zeigen keine gefährliche Affektion der Athmungs- und Kreislauforgane.

Nach Noack (a. a. O.) passt Belladonna zu Anfang der Pneumonie bei Blutandrang zum Kopfe, Sprechen im Schlafe, bei starker Gefässaufregung; ferner im Stadium der eitrigen Infiltration und in vernachlässigter Pneumonie bei rasselndem Geräusche in den Bronchien, beschwerlichem eiterartigen, copiösen Auswurfe und grosser Schwäche. Ebenso bei nervösen Lungenentzündungen oder namentlich zur Zeit von Scharlachepidemieen vorkommend.

Kreussler findet sie angezeigt, wenn wirkliche Oppression stattfindet, mehr mittelst der Bauchmuskeln geathmet wird,

die Sprache abgebrochen ist und stossweise geschieht; meist soll aber vorher Akonit angewendet werden, welches die genannten Symptome in ihrer Art zwar nicht ändere, wohl aber in ihrer Heftigkeit mindere.

Hartmann will sie angewendet wissen, wenn bedeutende Kopfkongestionen statthaben, wenn das Gesicht gedunsen und sehr roth ist, die Lippen und Zunge rissig und sehr trocken sind, der Kranke sich seiner nicht ordentlich bewusst ist, delirirt und die Krankheit mehr ein nervöses Ansehen gewinnt (und zwar soll die Belladonna dann indizirt sein, wenn der nervöse Zustand schon einen höheren Grad erreicht hat, während Bryonia mehr in der Uebergangsperiode zum nervösen Typus, Rh. tox. aber bei am weitesten vorgeschrittenem derartigen Charakter der Krankheit passend sei). Auch verdient sie nach ihm gewiss allemal Berücksichtigung, wenn das Fieber durch Akonit gar keine Minderung erlitt.

Wenn schon das über die Belladonna Aufgeführte, namentlich ihre Pneumonieheilungen, streng genommen nicht genügend erscheinen kann, um ein vollgiltiges Urtheil über ihre Wirksamkeit in dieser Krankheit zu geben, so lässt sich doch Einiges wenigstens mit Sicherheit feststellen. Fast ebenso wie bei der Bryonia werden sich auch zur Belladonna die Indikationen meistens mehr aus den allgemeinen und auf andere Organe bezüglichen Symptomen herausstellen, als aus den lokalen Brustsymptomen; der hinlänglich charakteristische Geist der Belladonnawirkungen auf den ganzen Organismus, der allgemeine Grundzug in allen Belladonnakrankheiten wird ein weit sicherer Führer für ihre Anwendung auch in Lungenentzündungen sein als ihre speziellen Wirkungen auf Lungen und Pleura. Denn diese sind allerdings solche, wie sie ziemlich konstant in Pneumonieen vorkommen, allein besonders hervorstechend und für besondere Arten und bestimmte Stadien derselben charakteristisch sind sie durchaus nicht. Deshalb glaube ich auch, dass die Belladonna wohl in sehr vielen Arten und in allen Stadien der Pneumonie passende Anwendung werde finden können, wenn nur im Allgemeinen der Krankheitsfall den Stempel der Belladonnakrankheit trägt; die lokalen und physikalischen Symptome werden immer erst nachträglich berücksichtigt wer-

den müssen. Darum mögen wohl Buchner, Noack etc. ganz Recht haben, wenn sie die Belladonna in nervösen, vernachlässigten, hypostatischen u. s. w Pneumonien besonders passend finden; für den jedoch, der die ganze spezifische Eigenthümlichkeit der Belladonnakrankheit einmal erkannt, wird es dergleichen Klassifikationen und Benennungen kaum noch bedürfen, um zu wissen, wenn Zeit und Ort für Belladonna gekommen sei. Denn unter allen geprüften Mitteln scheint mir nächst der Belladonna nur noch Pulsatilla und Veratrum einen so spezifischen, klar ausgesprochenen und genau bestimmten Wirkungscharakter zu haben. Dieses Bild nun der Belladonnawirkung scheint mir, um es mit einem Worte zu bezeichnen, am treffendsten und deutlichsten in der Skarlatina charakterisirt zu sein; hier spricht sich ganz der eigenthümliche allgemeine Turgor venosus aus, dasselbe Strotzen aller Venen sowohl auf der Peripherie, wie in den Hirnleitern und in den beiden anderen Haupthöhlen des Körpers. Kein Mittel ausser der Belladonna bringt eine derartige Wirkung auf das ganze Venensystem und dessen Zirkulation und dadurch eine so allgemeine Funktionsstörung und Aufregung oder Herabstimmung derjenigen Organe hervor, die in ganz besonderer Berührung und Zusammenhang mit jenen stehen, wie namentlich das Gehirn, alle Nervenzentren überhaupt und das rechte Herz. Hiervon abhängig scheint vor Allem die ganze Reihe eigenthümlicher Gehirnsymptome mit ihren antagonistischen Wechselwirkungen, wie z. B. der soporöse Zustand und die tobsüchtige Aufregung, der Schwindel, Taumel und die exaltirten Halluzinationen der Sinne; ferner das Herzklopfen, die Angst, das Zusammenschnüren im Halse, die Krämpfe aller Art etc. Ob nun diese Wirkung auf das Venensystem primär und direkt durch das Blut und die einzelnen Gefässnerven oder erst sekundär durch Vermittelung des in seinen Zentralpunkten gesteigerten oder gelähmten allgemeinen Nervenlebens hervorgebracht wird, bleibt für uns ganz unentschieden, auch jede Hypothese darüber völlig unnütz. Von Interesse aber ist es noch darauf hinzuweisen, wie ganz verschieden von der Belladonnawirkung z. B. die der Pulsatilla ist, die doch auch fast ausschliesslich im Venensystem agirt. Bei dieser zeigt sich in den peripherischen

Venen und vielleicht auch in den Hirnleitern gerade das Gegentheil; statt Turgor ist hier Kollapsus und Leere, statt Hitze und Röthe Blässe und Kälte vorherrschend, und die Ueberfüllung hat nur in den grossen Hauptvenen und dem rechten Herzen statt. Daher auch die Verschiedenheit in den davon abhängigen Symptomen. Bei der Pulsatilla scheint die Wirkung überhaupt mehr durch die vegetative Sphäre bedingt, durch die Chylifikation und Blutbereitung selbst, also durch veränderte Mischung oder Mangel desselben, während die Belladonna diese unberührt lässt und durch die sensible oder irritable Sphäre wirkt.

(Fortsetzung folgt.)

III.

Versuch einer naturgeschichtlichen
Darstellung der Krankheiten
und
ihrer einfachsten homöopathischen Heilung.

Von

Dr. Goullon,

Grossh. S. Physikus.

Es soll in Folgendem nichts Vollständiges und Umfassendes, auch nichts Neues gegeben, es soll nur durch fragmentarische Umrisse angedeutet werden, wie einfach die Natur auch in ihren scheinbaren Anomalieen, den Krankheiten *), ist, und wie einfach die Heilkunst sein kann, wenn man zusammenstellt, was naturgesetzlich und pathogenitisch zusammengehört, und nicht versäumt, alle komplizirten Zustände in ihre Elemente zu zerlegen.

Die allgemeinste Aeusserung der Krankheit ist das Fieber.

---

*) Dass diese nur Rückfälle des Menschenlebens in normale thierische Lebensformen sind, ist erwiesen, und kann, da es nicht ohne Einfluss auf die Zukunft der homöop. Therapie ist, gelegentlich erörtert werden.

starke, ja noch stärkere Erhebung desselben gegen den krankmachenden Eindruck, eine recht eigentliche Reaktion des selbstthätigen Organismus, wie durch energisches Licht intensive Wärme, wie durch stark positive Elektrizität gleich starke negative erregt wird u. s. w. Ohne dieses wesentliche Reaktionsvermögen vermöchten sich die organischen Körper nicht einen Tag gegen die planetare, zersetzende Elektrizität zu behaupten. Die Reaktion in Krankheiten ist nichts Besonderes, sie ist nur die allgemeine, nach Maassgabe der Unterdrückung (des Leidens) stärkere und zugleich modifizirte Energie des Organismus, welche nebst der Bewegung gegen die planetare Schwere und der Ernährung (eigener Attraktion) den zeitlichen Abfall desselben vom Planeten, also seine Wesenheit ausmacht.

Kurz vor dieser Reaktion ist das Fieber nothwendig auf seiner möglichen Höhe, nach welcher das von Innen nach Aussen freiwerdende Nervensystem die peripherischen Flächen und Absonderungsorgane, so wie die Muskeln wieder kräftiger bestrahlt. Es tritt zunächst Ruhe, Schlaf, grössere Beweglichkeit der Glieder und Wiederkehr der Sekretionen, selbst über die Norm ein. Letztere sind nothwendig Anfangs stoffig überladen und nehmen erst allmälig die normale Beschaffenheit an: dies zeigt sich besonders in dem Anfangs klebrigen, sauer oder spezifisch riechenden Schweiss und in den Niederschlägen des Urins von dem schwebenden Wölkchen bis zum Sand und wieder aufwärts zu dem sinkenden Wölkchen und zur Norm, aber auch im Eiterschleim, Eiter u. s. w.

Mit dieser Wiederkehr der Sekretionen, denen nicht selten als unvollkommene Krise Blutungen vorangehen, tritt auch das Blut seiner Masse, so wie seiner Kontraktion und Mischung nach zur Norm zurück, und schon vor den kritischen Sekretionen zeigt sich die lösende Wirkung der freiwerdenden Arterien-Nerven in dem weichen, wellenförmigen, noch vollen Puls.

Jedes Fieber ist also Nichts als eine Herabsetzung des Marklebens mit der polar nothwendigen Erhebung des Blutlebens, also eine mehr oder weniger starke entzündliche Reizung des Rückenmarks *), auf welche nach dem Gesetze der

*) Ich kenne zwei Epileptische, welche statt oder mit Eintritt des Fiebers

organischen Reaktion das Gegentheil beider, Erhöhung des Marklebens und Auflösung des Blutes bis zur Norm oder über diese hinaus erfolgt.

Die Ursachen des Fiebers sind innere und äussere die Mischung des Blutes umändernde oder die Nervenzentren direkt angreifende Einflüsse, vorwiegend die verschiedenen elektrischen Spannungen der Luft, wie sie sich in den vier Hauptwinden ausdrücken.

Der Typus des Fiebers gründet sich auf die Intensität desselben, so dass die heftigsten Fieber als *continuae continentes*, die minder heftigen als *continuae remittentes* verlaufen. Der aussetzende Typus ist streng genommen vom remittirenden nicht verschieden, denn kein Kranker ist in der Apyrexie wirklich gesund. Er beruht auf dem hier vorwiegenden Leiden der Ganglien und auf deren mehr oder weniger weit auseinanderliegenden vitalen Aeusserungen. Im anhaltenden Fieber leiden die Ganglien vom Rückenmark aus, im Wechselfieber sind die Ganglien primär ergriffen und ziehen das Rückenmark bei jedem Erwachen oder Steigen der Krankheit in ihr Leiden, wodurch eben der Fieberparoxismus erregt wird. Dieser als solcher gehört dem Rückenmark an wie jedes andere Fieber. Das Wechselfieber ist ein Fieber in rein vegetativer Sphäre, daher es vorwiegend gastrisch ist, und daher in manchen Marschländern die alljährigen Fieberepidemien mit Wechselfieber anfangen, zu anhaltenden steigen und endlich wieder zu Wechselfiebern, schliesslich in Quartanen zurücksinken *).

Der sogenannte Charakter des Fiebers ist durchaus nur die gradative Verschiedenheit desselben und beruht nur auf dem Grad des verletzten Marklebens durch die Schädlichkeit.

Es giebt drei deutlich unterscheidbare Fieber-Grade oder, bildlich zu reden, Fieber-Töne:

1) den entzündlichen, vom rheumatischen und Reizfieber bis zur Synocha mit 1—9tägigem Umlauf;

---

jedesmal einen epileptischen Anfall bekommen; Säufer bekommen statt der Grippe oft das *delirium tremens;* dem Pockenausbruch (selbst den Windpocken) geht oft ein epileptischer Anfall voran.

*) Schmidt, das Sommerfieber. Paderborn 1830.

2) den erethisch-nervösen (*f. nerv. versatilis*) mit 14—21tägigem Umlauf;

3) den torpid-nervösen (*f. nerv. stupida, paralytica, putrida*), mit 3—6wöchentlichem Umlauf, wenn es nicht, wie oben erwähnt, im ersten Angriff auf Hirn und Rückenmark tödtet, wie z. B. im bösartigen Scharlach.

Dass sie aber nicht verschiedene Wesenheit haben, beweist ihr häufiges Uebergehen aus einem in das andere, ihr häufiges Schwanken zwischen zweien und der Umstand, dass eine und dieselbe Krankheitsform, von einem Individuum auf das andere übertragen, mit völlig verschiedenem Fiebercharakter auftreten kann.

Da es kein Fieber giebt ohne ein lokales Leiden, sei es nun, dass ein solches das Fieber erregt, oder dass ein primär entstandenes Fieber nach einem Organ reflektirt oder abgeleitet wird (was stets im Stadium der Hitze geschieht): so ist es auch für die Behandlung ohne Nutzen, das Fieber an sich, ohne gleichzeitige Berücksichtigung der örtlichen es begleitenden Krankheit, zu betrachten. Diese Krankheit kann nur eine Entzündung mit ihren nothwendigen Folgen sein. Eines jeden Fiebers Kern ist oder war eine Entzündung.

Die Entzündungen, wie alle Krankheiten, müssen eingetheilt werden nach den Systemen des Körpers; gleiche Systeme, sie mögen vorkommen wo sie wollen, müssen überall den gleichen Krankheiten unterliegen (B i c h a t).

Es giebt aber nur vier eigentliche Systeme, wie es vier planetare Elemente giebt, denen jene im organischen Mikrokosmus nachgebildet sind: das Hautsystem, das Nervensystem, das Gefässsystem und das Zellsystem. Es kann hier nicht am Ort sein, dies ausführlich zu entwickeln; es soll nur, der praktischen Anwendung wegen, berührt werden.

Die H a u t bildet, wie die Atmosphäre die Hülle des Planeten, so die Hülle des Organischen. Wie jene den Wasserdampf aufnimmt und wieder ausscheidet, so athmet diese Luft und Wasser ein und aus; in den niederen Thieren ist diese Funktion noch Eins, in den höheren scheidet sich die Luft- von der Wasser-Membran in den Respirations- und Dauungsapparat, aus welchem letzteren sich später noch der Uro-Geni-

tal-Apparat sondert. Die der Luft zugekehrte Membran ist wesentlich negativ-elektrisch, während sich das Sauerstoffgas der Luft durchaus positiv-elektrisch verhält. Die Dauungsmembran verhält sich bald positiv- bald negativ-elektrisch, bald indifferent, also, da sie dem Wasser, dem Chemismus zugehört, bald sauer, bald alkalisch, bald neutral. (Hunger, Durst, Appetit, Sättigung).

Dem ganz positiv-elektrischen Licht entgegen bildet sich im Inneren der organischen Masse die höchst negativ-elektrische Thierkohle (Stick-Kohlenstoff) mit dem Schwefel und Phosphor zu dem Nervensystem aus: dem eigentlich entelechialen, selbstthätigen, alle übrigen erregenden und dadurch erhaltenden Grundsystem und Träger der Lebenskraft, der organischen Seele. In den niedersten Thieren ist noch die ganze Masse nervig, dann bilden sich Fäden *), dann Ganglien und endlich aus diesen Rückenmark und Hirn, mit welchen der Körper zur grösstmöglichen Einheit gelangt und die feinsten Veränderungen der elektrischen Spannung, sowohl an seiner Grenze gegen die Aussenwelt, wie im Inneren, jede Berührung, jede andere Beschaffenheit des Blutes, der äusseren Luft u. s. w. wahrnimmt und auszugleichen strebt (organisches Bewusstsein und organische Reaktion, Erkrankung und Genesung). Das Nervensystem und das allgemein giltige Gesetz der elektrischen Ausgleichung, welches auch hier waltet, und kraft dessen der eine Pol sofort den anderen, das + das — hervorruft, ist es, auf welche auch die Homöopathie sich gründet **). Zwischen den Nervenzentren und der häutigen Peripherie (der Luft oder dem lufthaltigen Wasser) ***), entsteht das organische Wasser, das Gefässsystem; Anfangs fast nur in losen Zellen, wie in den Medusen, dann als Darmeinsackungen, wie in den Meersternen, und endlich mit Entstehung der Ganglien in abgeschlossenen

*) So noch bei den Aktinien, Meerigeln und Seesternen, wo sich schon ein Nervenring um den Mund bildet.

**) Auch die Zubereitung der Mittel ist nur eine Befreiung der individuellen Elektrizität aus ihrem latenten Zustande.

***) Respirables Wasser für die wasserathmenden Thiere muss bekanntlich Luft in dem Verhältniss von 1 Oxygen- und 2 Nitrogengas halten.

engeren Kanälen, in welchen der Nahrungssaft zwischen den Nervenzentren und der Peripherie oszillirt, wie in vielen Weichthieren und Insekten; bis es endlich mit dem höheren Nervensystem gleichzeitig zu einem geschlossenen doppelten Kreislauf kommt, mit völlig getrennten Bahnen. Hierdurch wird das Venenblut weit polarer zum Sauerstoffgas, daher kräftiger oxygenirt und polarisirt, und es tritt in der Arterie schon der lebendige kontraktile Faserstoff und das magnetische Eisen auf. Das Blut gleicht einem planetaren Urwasser, den ganzen Organismus flüssig enthaltend *).

Aus diesem organischen Wasser krystallisirt das vierte System des Festen heraus. Auch hier giebt es nur zwei Stufen, die niedere, vegetative, des Zellstoffes und die höhere, irritable des Faserstoffes. — Die Muskelfaser ist ein zusammengesetzter, ganz elektro-magnetischer Apparat, welcher augenblicklich in Wirkung tritt, sobald die nervöse Strömung in die mit Arterienblut identifizirte Faser eingeleitet wird. — Der Knochen ist aus Zell- und Faserstoff zusammengesetzt, nimmt die im Gegensatz zu dem vitalen, thätigen Nerven (Kohlenstoff, Schwefel, Phosphor als organischen Erzen) sich niederschlagenden todten Erden (phosphorsaure, schwefelsaure, kohlensaure Kalkerde als Gang) auf, und bildet die innere in der allgemeinen eingeschlossene Hülle um jene; deshalb geschlossen um Hirn und Rückenmark, am unvollkommensten um die Bauchhöhle. — Die serösen Häute sind kein besonderes System, sondern lediglich Ausbreitungen des Zellgewebes selbst, Zellblasen, in Nichts von den einzelnen Zellen verschieden; auch Serum und Zelldunst sind Eins.

In diesen vier Systemen, die sich im höheren Thier auf zwei Stufen darstellen, wie in der Blüthe die Pflanzensysteme sich noch einmal veredelt durchbilden, wiederholt sich im Kleinen der Planet. Der einfache durchgreifende, organisch-polare Gegensatz ist zwischen dem negativ-elektrischen Nervensystem und dem positiv-elektrischen Sauerstoff*gas* der Luft (nicht

---

*) Ob die neuerdings darin entdeckten Metalle, z. B. Kupfer, Arsenik, Zink, Mangan etc., zufällig in das Blut gelangen oder ihm wesentlich sind, ist noch nicht entschieden, aber für die Homöopathie von grösster Bedeutung.

dem Sauerstoff); die Vermittelung dieser polaren Spannung bewirkt (wie zwischen Erde und Luft) das organische Wasser, das Blut; beider neutrales Produkt ist die Ernährung, als zusammengesetzt aus dem Ansatz des Festen und Lösung, Verflüssigung, Aufsaugung, im Gleichgewicht.

Alles Andere sind nur örtliche Wiederholungen dieser allgemeinen Polarität.

Es kann, wie es nur Eine organische Polarität giebt, nur zwei Grundkrankheiten geben:

1) Eine Abweichung des Lebens nach der positiv-elektrischen Seite: Vorwiegen der Arterie, analog dem Vorwiegen des Sauerstoffgases in der Luft *), mit unterdrückter Thätigkeit der Nerven, Kontraktion: Entzündung im weitesten Sinne.

2) Abweichung des Lebens nach der negativ-elektrischen Seite, Vorherrschen des Nerven- und Schwächung des Arterienlebens, Expansion, Auflösung, Zersetzung: Phthise im weitesten Sinne.

Es giebt daher auch nur ein entzündliches und ein nervöses Fieber oder, örtlich ausgedrückt, nur Entzündung und Auflösung; doch geht der letzteren stets eine Entzündung, wenn auch von kurzer Dauer voran, und der ersteren folgt kraft der organischen Reaktion (Krise) die Erweichung und Lösung, Eiterung, Verjauchung u. s. w. nach. Das nervöse Fieber mit seinen Unterarten ist jederzeit die zweite Hälfte des entzündlichen.

Von den Entzündungen.

Theilen wir die Entzündungen nach den vier Systemen des Körpers ein, so haben wir

I. die Entzündungen des Hautsystems, *Erysipelas* im weitesten Sinne.

1) Der *cutis*. *Erysipelas* im engeren Sinne.

a) *Erythema*.

---

*) Die Atmosphäre, soweit wir sie kennen, zeigt zwar überall dasselbe quantitative Verhältniss von Sauerstoff und Stickstoff; dynamisch, als Gas, kann aber ersteres, als der positiv-elektrische Faktor, dennoch beträchtlich vorherrschen, z. B. im energischen Licht, bei hohen Kältegraden u. s. w.

den müssen. Darum mögen wohl Buchner, Noack etc. ganz Recht haben, wenn sie die Belladonna in nervösen, vernachlässigten, hypostatischen u. s. w Pneumonien besonders passend finden; für den jedoch, der die ganze spezifische Eigenthümlichkeit der Belladonnakrankheit einmal erkannt, wird es dergleichen Klassifikationen und Benennungen kaum noch bedürfen, um zu wissen, wenn Zeit und Ort für Belladonna gekommen sei. Denn unter allen geprüften Mitteln scheint mir nächst der Belladonna nur noch Pulsatilla und Veratrum einen so spezifischen, klar ausgesprochenen und genau bestimmten Wirkungscharakter zu haben. Dieses Bild nun der Belladonnawirkung scheint mir, um es mit einem Worte zu bezeichnen, am treffendsten und deutlichsten in der Skarlatina charakterisirt zu sein; hier spricht sich ganz der eigenthümliche allgemeine Turgor venosus aus, dasselbe Strotzen aller Venen sowohl auf der Peripherie, wie in den Hirnleitern und in den beiden anderen Haupthöhlen des Körpers. Kein Mittel ausser der Belladonna bringt eine derartige Wirkung auf das ganze Venensystem und dessen Zirkulation und dadurch eine so allgemeine Funktionsstörung und Aufregung oder Herabstimmung derjenigen Organe hervor, die in ganz besonderer Berührung und Zusammenhang mit jenen stehen, wie namentlich das Gehirn, alle Nervenzentren überhaupt und das rechte Herz. Hiervon abhängig scheint vor Allem die ganze Reihe eigenthümlicher Gehirnsymptome mit ihren antagonistischen Wechselwirkungen, wie z. B. der soporöse Zustand und die tobsüchtige Aufregung, der Schwindel, Taumel und die exaltirten Halluzinationen der Sinne; ferner das Herzklopfen, die Angst, das Zusammenschnüren im Halse, die Krämpfe aller Art etc. Ob nun diese Wirkung auf das Venensystem primär und direkt durch das Blut und die einzelnen Gefässnerven oder erst sekundär durch Vermittelung des in seinen Zentralpunkten gesteigerten oder gelähmten allgemeinen Nervenlebens hervorgebracht wird, bleibt für uns ganz unentschieden, auch jede Hypothese darüber völlig unnütz. Von Interesse aber ist es noch darauf hinzuweisen, wie ganz verschieden von der Belladonnawirkung z. B. die der Pulsatilla ist, die doch auch fast ausschliesslich im Venensystem agirt. Bei dieser zeigt sich in den peripherischen

Venen und vielleicht auch in den Hirnleitern gerade das Gegentheil; statt Turgor ist hier Kollapsus und Leere, statt Hitze und Röthe Blässe und Kälte vorherrschend, und die Ueberfüllung hat nur in den grossen Hauptvenen und dem rechten Herzen statt. Daher auch die Verschiedenheit in den davon abhängigen Symptomen. Bei der Pulsatilla scheint die Wirkung überhaupt mehr durch die vegetative Sphäre bedingt, durch die Chylifikation und Blutbereitung selbst, also durch veränderte Mischung oder Mangel desselben, während die Belladonna diese unberührt lässt und durch die sensible oder irritable Sphäre wirkt.

(Fortsetzung folgt.)

III.

Versuch einer naturgeschichtlichen
Darstellung der Krankheiten
und
ihrer einfachsten homöopathischen Heilung.

Von

Dr. Goullon,
Grossh. S. Physikus.

Es soll in Folgendem nichts Vollständiges und Umfassendes, auch nichts Neues gegeben, es soll nur durch fragmentarische Umrisse angedeutet werden, wie einfach die Natur auch in ihren scheinbaren Anomalieen, den Krankheiten *), ist, und wie einfach die Heilkunst sein kann, wenn man zusammenstellt, was naturgesetzlich und pathogenitisch zusammengehört, und nicht versäumt, alle komplizirten Zustände in ihre Elemente zu zerlegen.

Die allgemeinste Aeusserung der Krankheit ist das Fieber.

---

*) Dass diese nur Rückfälle des Menschenlebens in normale thierische Lebensformen sind, ist erwiesen, und kann, da es nicht ohne Einfluss auf die Zukunft der homöop. Therapie ist, gelegentlich erörtert werden.

Das Fieber bezeichnet das Ergriffensein des gesammten Organismus, sei es unmittelbar durch den über das Ganze sich verbreitenden krankmachenden Eindruck (primäres F.), sei es mittelbar, von einem leidenden, sein Leiden auf das Ganze übertragenden Organ aus (sekundäres F.). Es giebt deshalb auch nur Ein Fieber und die verschiedenen Formen, welche wir angenommen, sind nur quantitative Verschiedenheiten, sind Fieber-Grade. Ihre wirkliche Verschiedenheit kann nur hervorgehen und hergeleitet werden aus dem gleichzeitig und wesentlich damit verbundenen Leiden eines bestimmten Organs. Fieber-Art.

Das Organ, welches das primäre Fieber zunächst erregt und das sekundäre von einem leidenden Theil ausgehende vermittelt, ist das Rückenmark, als das der Aussen- und Innenwelt gleich zugekehrte, den kränkenden Einwirkungen beider offenstehende, und als der Träger der organischen Zentralkraft, der Vermittler der organischen Einheit, mitten innestehend zwischen dem höheren, sensoriellen und dem niederen Ganglienleben.

Dies beweisen auch die Symptome des beginnenden Fiebers, des gelindesten wie des heftigsten, namentlich der Frost in allen seinen Graden und der Schwindel; ersterer als Folge der gestörten, vom Rückenmark ausgehenden Bestrahlung der peripherischen Flächen, letzterer als alienirtes Gefühl der Aussenwelt und des eigenen Körpers und wesentlich verbunden mit mangelhafter Innervation der Muskeln, woraus weiter das dem Fieber eigene Schwanken und Zittern und die sogenannte Abgeschlagenheit hervorgeht, wozu sich bald ein deutlicher Rückenschmerz, der auch bei Berührung zunimmt, gesellt.

Der erste Theil des Fiebers entspricht daher einer vorübergehenden unvollkommenen Lähmung *), einer Schwächung des Rückenmarks, wie denn auch Nervenerschöpfungen direkt Frost und Schwindel erzeugen. — Diese und die Muskel-

---

*) Schlagfluss und Lähmungen sind zuweilen nur der Anfang eines starken, meist exanthematischen Nervenfiebers, und wehe dem, dem hier Blut entzogen wird! Selbst Lähmung beider Beine sah ich einmal als Vorläufer des Frieselfiebers.

schwäche bezeichnen also den ersten, das Markleben schwächenden Eindruck einer äusseren oder inneren Schädlichkeit. Auf diesen folgt nothwendig ein Zweites, die Hitze, welche man bisweilen fälschlich als eine Reaktion bezeichnen hört, während sie nur die einfache Folge der unterdrückten Thätigkeit der peripherischen, dem Rückenmark angehörigen Nerven ist. Da diese auf das Blut, dessen Kanäle sie, elektrischen Leitungsdrähten gleich, umspinnen, zersetzend und auflösend wirken sollen, so muss bald nach dem Anfange des Fiebers (1/4—2 Stunden darauf), wo die Entwickelung und Leitung des Nerven-Aethers gehemmt ist, das Blut grossentheils unzerlegt bleiben; es wird magnetischer, fester und gewinnt an Faserstoff und Kruor, unter nothwendig nach physischen Gesetzen freiwerdender Wärme *); die Sekretionen vermindern sich, da der eine sie vermittelnde Faktor darniederliegt, die Blutmenge muss deshalb zunehmen; Herz und Gefässe, aber auch alle Organe, besonders Hirn und Rückenmark, werden mit Blut überfüllt; erstere daher zu vermehrter Thätigkeit gereizt. Es geht hieraus der nun eintredende volle, grosse, harte oder wenn die Ueberfüllung der Zentralgefässe zu gross wird und nicht bewältigt werden kann, der kleine unterdrückte Puls, ferner der Kopf- und Rückenschmerz und das erschwerte Athmen hervor.

Das Stadium der Hitze ist demnach ebenfalls Folge des unterdrückten Marklebens, keineswegs eine wahre Reaktion, sie geht aber dieser voran. Mit der Hitze ist der Abfall des Blutlebens vom Nervensystem gesetzt; auch die örtlichen Entzündungen treten nothwendig mit der Hitze ein. Die örtliche Entzündung stellt im Einzelnen dar, was das Fieber im Ganzen.

Wie im Fieber die Erkrankung vom Rückenmark ausgeht, so muss es auch die Genesung. Nach einem unwandelbaren Naturgesetze folgt auf jede von Aussen bewirkte Unterdrückung des Nervenlebens, wofern sie dieses nicht ertödtet, eine ebenso

*) Die erste entzündliche Hitze eines jeden Fiebers ist daher eine ganz andere, als die nervöse, elektrische. Sie wird beim Zufühlen geringer; umgekehrt wird der wahre Fieberfrost, da er nervös ist, durch äussere Wärme nicht verringert.

starke, ja noch stärkere Erhebung desselben gegen den krankmachenden Eindruck, eine recht eigentliche Reaktion des selbstthätigen Organismus, wie durch energisches Licht intensive Wärme, wie durch stark positive Elektrizität gleich starke negative erregt wird u. s. w. Ohne dieses wesentliche Reaktionsvermögen vermöchten sich die organischen Körper nicht einen Tag gegen die planetare, zersetzende Elektrizität zu behaupten. Die Reaktion in Krankheiten ist nichts Besonderes, sie ist nur die allgemeine, nach Maassgabe der Unterdrückung (des Leidens) stärkere und zugleich modifizirte Energie des Organismus, welche nebst der Bewegung gegen die planetare Schwere und der Ernährung (eigener Attraktion) den zeitlichen Abfall desselben vom Planeten, also seine Wesenheit ausmacht.

Kurz vor dieser Reaktion ist das Fieber nothwendig auf seiner möglichen Höhe, nach welcher das von Innen nach Aussen freiwerdende Nervensystem die peripherischen Flächen und Absonderungsorgane, so wie die Muskeln wieder kräftiger bestrahlt. Es tritt zunächst Ruhe, Schlaf, grössere Beweglichkeit der Glieder und Wiederkehr der Sekretionen, selbst über die Norm ein. Letztere sind nothwendig Anfangs stoffig überladen und nehmen erst allmälig die normale Beschaffenheit an: dies zeigt sich besonders in dem Anfangs klebrigen, sauer oder spezifisch riechenden Schweiss und in den Niederschlägen des Urins von dem schwebenden Wölkchen bis zum Sand und wieder aufwärts zu dem sinkenden Wölkchen und zur Norm, aber auch im Eiterschleim, Eiter u. s. w.

Mit dieser Wiederkehr der Sekretionen, denen nicht selten als unvollkommene Krise Blutungen vorangehen, tritt auch das Blut seiner Masse, so wie seiner Kontraktion und Mischung nach zur Norm zurück, und schon vor den kritischen Sekretionen zeigt sich die lösende Wirkung der freiwerdenden Arterien-Nerven in dem weichen, wellenförmigen, noch vollen Puls.

Jedes Fieber ist also Nichts als eine Herabsetzung des Marklebens mit der polar nothwendigen Erhebung des Blutlebens, also eine mehr oder weniger starke entzündliche Reizung des Rückenmarks *), auf welche nach dem Gesetze der

*) Ich kenne zwei Epileptische, welche statt oder mit Eintritt des Fiebers

organischen Reaktion das Gegentheil beider, Erhöhung des Marklebens und Auflösung des Blutes bis zur Norm oder über diese hinaus erfolgt.

Die Ursachen des Fiebers sind innere und äussere die Mischung des Blutes umändernde oder die Nervenzentren direkt angreifende Einflüsse, vorwiegend die verschiedenen elektrischen Spannungen der Luft, wie sie sich in den vier Hauptwinden ausdrücken.

Der Typus des Fiebers gründet sich auf die Intensität desselben, so dass die heftigsten Fieber als *continuae continentes*, die minder heftigen als *continuae remittentes* verlaufen. Der aussetzende Typus ist streng genommen vom remittirenden nicht verschieden, denn kein Kranker ist in der Apyrexie wirklich gesund. Er beruht auf dem hier vorwiegenden Leiden der Ganglien und auf deren mehr oder weniger weit auseinanderliegenden vitalen Aeusserungen. Im anhaltenden Fieber leiden die Ganglien vom Rückenmark aus, im Wechselfieber sind die Ganglien primär ergriffen und ziehen das Rückenmark bei jedem Erwachen oder Steigen der Krankheit in ihr Leiden, wodurch eben der Fieberparoxismus erregt wird. Dieser als solcher gehört dem Rückenmark an wie jedes andere Fieber. Das Wechselfieber ist ein Fieber in rein vegetativer Sphäre, daher es vorwiegend gastrisch ist, und daher in manchen Marschländern die alljährigen Fieberepidemien mit Wechselfieber anfangen, zu anhaltenden steigen und endlich wieder zu Wechselfiebern, schliesslich in Quartanen zurücksinken *).

Der sogenannte Charakter des Fiebers ist durchaus nur die gradative Verschiedenheit desselben und beruht nur auf dem Grad des verletzten Marklebens durch die Schädlichkeit.

Es giebt drei deutlich unterscheidbare Fieber-Grade oder, bildlich zu reden, Fieber-Töne:

1) den entzündlichen, vom rheumatischen und Reizfieber bis zur Synocha mit 1—9tägigem Umlauf;

---

jedesmal einen epileptischen Anfall bekommen; Säufer bekommen statt der Grippe oft das *delirium tremens;* dem Pockenausbruch (selbst den Windpocken) geht oft ein epileptischer Anfall voran.

*) Schmidt, das Sommerfieber. Paderborn 1830.

2) den erethisch-nervösen (*f. nerv. versatilis*) mit 14—21tägigem Umlauf;

3) den torpid-nervösen (*f. nerv. stupida, paralytica, putrida*), mit 3—6wöchentlichem Umlauf, wenn es nicht, wie oben erwähnt, im ersten Angriff auf Hirn und Rückenmark tödtet, wie z. B. im bösartigen Scharlach.

Dass sie aber nicht verschiedene Wesenheit haben, beweist ihr häufiges Uebergehen aus einem in das andere, ihr häufiges Schwanken zwischen zweien und der Umstand, dass eine und dieselbe Krankheitsform, von einem Individuum auf das andere übertragen, mit völlig verschiedenem Fiebercharakter auftreten kann.

Da es kein Fieber giebt ohne ein lokales Leiden, sei es nun, dass ein solches das Fieber erregt, oder dass ein primär entstandenes Fieber nach einem Organ reflektirt oder abgeleitet wird (was stets im Stadium der Hitze geschieht): so ist es auch für die Behandlung ohne Nutzen, das Fieber an sich, ohne gleichzeitige Berücksichtigung der örtlichen es begleitenden Krankheit, zu betrachten. Diese Krankheit kann nur eine Entzündung mit ihren nothwendigen Folgen sein. Eines jeden Fiebers Kern ist oder war eine Entzündung.

Die Entzündungen, wie alle Krankheiten, müssen eingetheilt werden nach den Systemen des Körpers; gleiche Systeme, sie mögen vorkommen wo sie wollen, müssen überall den gleichen Krankheiten unterliegen (Bichat).

Es giebt aber nur vier eigentliche Systeme, wie es vier planetare Elemente giebt, denen jene im organischen Mikrokosmus nachgebildet sind: das Hautsystem, das Nervensystem, das Gefässsystem und das Zellsystem. Es kann hier nicht am Ort sein, dies ausführlich zu entwickeln; es soll nur, der praktischen Anwendung wegen, berührt werden.

Die Haut bildet, wie die Atmosphäre die Hülle des Planeten, so die Hülle des Organischen. Wie jene den Wasserdampf aufnimmt und wieder ausscheidet, so athmet diese Luft und Wasser ein und aus; in den niederen Thieren ist diese Funktion noch Eins, in den höheren scheidet sich die Luft- von der Wasser-Membran in den Respirations- und Dauungsapparat, aus welchem letzteren sich später noch der Uro-Geni-

tal-Apparat sondert. Die der Luft zugekehrte Membran ist wesentlich negativ-elektrisch, während sich das Sauerstoffgas der Luft durchaus positiv-elektrisch verhält. Die Dauungsmembran verhält sich bald positiv- bald negativ-elektrisch, bald indifferent, also, da sie dem Wasser, dem Chemismus zugehört, bald sauer, bald alkalisch, bald neutral. (Hunger, Durst, Appetit, Sättigung).

Dem ganz positiv-elektrischen Licht entgegen bildet sich im Inneren der organischen Masse die höchst negativ-elektrische Thierkohle (Stick-Kohlenstoff) mit dem Schwefel und Phosphor zu dem Nervensystem aus: dem eigentlich entelechialen, selbstthätigen, alle übrigen erregenden und dadurch erhaltenden Grundsystem und Träger der Lebenskraft, der organischen Seele. In den niedersten Thieren ist noch die ganze Masse nervig, dann bilden sich Fäden *), dann Ganglien und endlich aus diesen Rückenmark und Hirn, mit welchen der Körper zur grösstmöglichen Einheit gelangt und die feinsten Veränderungen der elektrischen Spannung, sowohl an seiner Grenze gegen die Aussenwelt, wie im Inneren, jede Berührung, jede andere Beschaffenheit des Blutes, der äusseren Luft u. s. w. wahrnimmt und auszugleichen strebt (organisches Bewusstsein und organische Reaktion, Erkrankung und Genesung). Das Nervensystem und das allgemein giltige Gesetz der elektrischen Ausgleichung, welches auch hier waltet, und kraft dessen der eine Pol sofort den anderen, das + das — hervorruft, ist es, auf welche auch die Homöopathie sich gründet **). Zwischen den Nervenzentren und der häutigen Peripherie (der Luft oder dem lufthaltigen Wasser) ***), entsteht das organische Wasser, das Gefässsystem; Anfangs fast nur in losen Zellen, wie in den Medusen, dann als Darmeinsackungen, wie in den Meersternen, und endlich mit Entstehung der Ganglien in abgeschlossenen

*) So noch bei den Aktinien, Meerigeln und Seesternen, wo sich schon ein Nervenring um den Mund bildet.

**) Auch die Zubereitung der Mittel ist nur eine Befreiung der individuellen Elektrizität aus ihrem latenten Zustande.

***) Respirables Wasser für die wasserathmenden Thiere muss bekanntlich Luft in dem Verhältniss von 1 Oxygen- und 2 Nitrogengas halten.

engeren Kanälen, in welchen der Nahrungssaft zwischen den Nervenzentren und der Peripherie oszillirt, wie in vielen Weichthieren und Insekten; bis es endlich mit dem höheren Nervensystem gleichzeitig zu einem geschlossenen doppelten Kreislauf kommt, mit völlig getrennten Bahnen. Hierdurch wird das Venenblut weit polarer zum Sauerstoffgas, daher kräftiger oxygenirt und polarisirt, und es tritt in der Arterie schon der lebendige kontraktile Faserstoff und das magnetische Eisen auf. Das Blut gleicht einem planetaren Urwasser, den ganzen Organismus flüssig enthaltend *).

Aus diesem organischen Wasser krystallisirt das vierte System des Festen heraus. Auch hier giebt es nur zwei Stufen, die niedere, vegetative, des Zellstoffes und die höhere, irritable des Faserstoffes. — Die Muskelfaser ist ein zusammengesetzter, ganz elektro-magnetischer Apparat, welcher augenblicklich in Wirkung tritt, sobald die nervöse Strömung in die mit Arterienblut identifizirte Faser eingeleitet wird. — Der Knochen ist aus Zell- und Faserstoff zusammengesetzt, nimmt die im Gegensatz zu dem vitalen, thätigen Nerven (Kohlenstoff, Schwefel, Phosphor als organischen Erzen) sich niederschlagenden todten Erden (phosphorsaure, schwefelsaure, kohlensaure Kalkerde als Gang) auf, und bildet die innere in der allgemeinen eingeschlossene Hülle um jene; deshalb geschlossen um Hirn und Rückenmark, am unvollkommensten um die Bauchhöhle. — Die serösen Häute sind kein besonderes System, sondern lediglich Ausbreitungen des Zellgewebes selbst, Zellblasen, in Nichts von den einzelnen Zellen verschieden; auch Serum und Zelldunst sind Eins.

In diesen vier Systemen, die sich im höheren Thier auf zwei Stufen darstellen, wie in der Blüthe die Pflanzensysteme sich noch einmal veredelt durchbilden, wiederholt sich im Kleinen der Planet. Der einfache durchgreifende, organisch-polare Gegensatz ist zwischen dem negativ-elektrischen Nervensystem und dem positiv-elektrischen Sauerstoff*gas* der Luft (nicht

---

*) Ob die neuerdings darin entdeckten Metalle, z. B. Kupfer, Arsenik, Zink, Mangan etc., zufällig in das Blut gelangen oder ihm wesentlich sind, ist noch nicht entschieden, aber für die Homöopathie von grösster Bedeutung.

dem Sauerstoff); die Vermittelung dieser polaren Spannung bewirkt (wie zwischen Erde und Luft) das organische Wasser, das Blut; beider neutrales Produkt ist die Ernährung, als zusammengesetzt aus dem Ansatz des Festen und Lösung, Verflüssigung, Aufsaugung, im Gleichgewicht.

Alles Andere sind nur örtliche Wiederholungen dieser allgemeinen Polarität.

Es kann, wie es nur Eine organische Polarität giebt, nur zwei Grundkrankheiten geben:

1) Eine Abweichung des Lebens nach der positiv-elektrischen Seite: Vorwiegen der Arterie, analog dem Vorwiegen des Sauerstoffgases in der Luft *), mit unterdrückter Thätigkeit der Nerven, Kontraktion: Entzündung im weitesten Sinne.

2) Abweichung des Lebens nach der negativ-elektrischen Seite, Vorherrschen des Nerven- und Schwächung des Arterienlebens, Expansion, Auflösung, Zersetzung: Phthise im weitesten Sinne.

Es giebt daher auch nur ein entzündliches und ein nervöses Fieber oder, örtlich ausgedrückt, nur Entzündung und Auflösung; doch geht der letzteren stets eine Entzündung, wenn auch von kurzer Dauer voran, und der ersteren folgt kraft der organischen Reaktion (Krise) die Erweichung und Lösung, Eiterung, Verjauchung u. s. w. nach. Das nervöse Fieber mit seinen Unterarten ist jederzeit die zweite Hälfte des entzündlichen.

Von den Entzündungen.

Theilen wir die Entzündungen nach den vier Systemen des Körpers ein, so haben wir

I. die Entzündungen des Hautsystems, *Erysipelas* im weitesten Sinne.

1) Der *cutis*. *Erysipelas* im engeren Sinne.

a) *Erythema*.

---

*) Die Atmosphäre, soweit wir sie kennen, zeigt zwar überall dasselbe quantitative Verhältniss von Sauerstoff und Stickstoff; dynamisch, als Gas, kann aber ersteres, als der positiv-elektrische Faktor, dennoch beträchtlich vorherrschen, z. B. im energischen Licht, bei hohen Kältegraden u. s. w.

b) *Erysipelas verum laeve.*
c) *Erysipelas bullosum, vesiculare.*

2) Der Schleimhäute.
a) Der Nase, *coryza.*
b) Der Augen, *conjunctivitis catarrhalis* und *erysipelatosa.*
c) *laryngitis*
d) *tracheitis*
e) *bronchitis*
} als katarrhalische in 2 Graden und als plastische (komplizirte).
f) Der Mundhöhle und des Rachens, *angina* (*palatina, tonsillaris, pharyngea*) *catarrhalis* und *vesicularis, bullosa* (*aphthosa*), *gangraenosa.*
g) *oesophagitis*
h) *gastritis*
i) *enteritis*
} *interna seu erysipelatosa.*
k) *cystitis catarrhalis.*
l) *metritis interna, erysipelatosa.*

Das allgemeinste Erysipelas sind Scharlach (mit den Rötheln und der *roseola*) und die Masern.

I. Erysipelas.

1) Aeusseres, im engeren Sinne.

a) *Erythema* (Rusts *Pseudo-erysipelas idiopathicum*). Es entsteht von äusseren Hautreizen, mechanischen, physischen und chemischen. Es gehört hierher: Verbrennung, Sonnenstich, starke Reibung, Erfrierung, Insektenstiche, Berührung mancher Pflanzen- und Thierstoffe. In der Regel ist hier zwar keine Arznei nöthig, doch giebt es Fälle, wo sie durch die grössere Fläche der gereizten Stelle oder durch die grössere Anzahl dieser Stellen nöthig wird.

Bei Verbrennungen, Reibungs-Verbrennung und Sonnenstich ist, wenn er sogleich zur Hand ist, verdünnter Weingeist, z. B. Kornbranntwein mit Wasser (im Verh. v. 1:10) warm aufgeschlagen von sehr rascher Heilwirkung; hat man aber eine oder mehrere Stunden abwarten müssen, so ist *Causticum Hahnemanni*, 5 Tropfen der 3. bis 6. Verdünnung mit einer Tasse Wasser gemischt und aufgeschlagen, das Beste und wirkt sicher. (Ich bemerke gleich hier, dass es so angewendet auch bei

tieferen und älteren Verbrennungen und ihren Folgen trefflich wirkt; doch thut man wohl, es in beiden Fällen auch innerlich zu geben; bei neuen Verbrennungen alle 3 Stunden einen Theelöffel von einer Mischung eines Tropfens der 12. Verdünnung mit 2 bis 3 Loth Wasser, in älteren Fällen Früh und Abends.)

Bei leichten Erfrierungen hilft bekanntlich homöopathisch das Reiben mit Schnee; wo dies nicht geschehen kann, habe ich Kampher mit etwas Wallrath verrieben stets wirksam gefunden, besonders bei erfrorenen Gesichtstheilen kleiner Kinder, wo ich ihn dem Schnee vorziehe. (Bei bedeutenderen Erfrierungsgraden ist die Salpetersäure innerlich (12. Verd. 1 Tropfen auf ℥j—jj Wasser 3stündlich) und das frisch bereitete *ung. oxygenatum* oder auch Salpetersäure (2. Verd. mit Wasser) allen anderen Mitteln vorzuziehen.)

Insektenstiche, von welcher Art sie auch sein mögen, heilen am schnellsten durch Aufschlagen von verdünntem Ammonium.

Erytheme durch Pflanzen- und Thierschärfen, z. B. Senf, Seidelbast, Kanthariden u. dgl. sind oft hartnäckig und peinlich, besonders unter Gebrauch kühlender Palliativmittel. Sie werden am schnellsten durch den inneren Gebrauch desselben Mittels, durch welches sie erzeugt wurden, oder eines möglichst verwandten, in niederer, 3.—6. Verd. in wiederholten Dosen, geheilt. Eine Frau heilte sich eine fast chronisch gewordene, äusserst peinliche Hautentzündung in Folge einer künstlich vertrockneten Vesikatorstelle durch Auflegen eines neuen Vesikators.

Man kann mit Recht annehmen, dass alle diese Potenzen, das Feuer nicht ausgenommen, erst in den Organismus dringen, zentripetal wirken, und von da, nach Art der Kontagien, auf den Invasionspunkt zurück- oder auf benachbarte und verwandte Theile hinwirken und nun erst örtliche Entzündung hervorrufen; daher gewöhnlich innere und Neben-Symptome dabei auftreten, z. B. bekanntlich auf die Blase bei den Kanthariden, auf die Muskeln bei dem Glüheisen *); so empfinde ich ohne Ausnahme fast unmittelbar nach jeder Berührung der grossen Brennnessel mehrere Frostschauder dem Rückgrat entlang, ehe

*) Vielleicht kann *Causticum* auch die Kontrakturen nach tiefen Verbrennungen verhüten.

die Hautentzündung auftritt u. s. w. Wahrscheinlich verschlimmern deshalb manche Hautreize die Krankheit, wegen welcher sie angewendet wurden; dann nämlich, wenn eine grössere Anziehung für dieselbe in der kranken Stelle als in der gewählten Hautstelle stattfindet. So sah ich Brechweinsteinpusteln in einer ganz entfernten Vesikatorstelle eher entstehen, als an der eingeriebenen Stelle, und in einem anderen Falle bei einer Augenentzündung eine Hornhautpustel, welche dieser Entzündung nicht angehören konnte und ohne Gefässbündel auftrat. Die Hautreize, welche Hahnemann schon wegen ihrer schwächenden Wirkung so dringend verwarf, erscheinen auch hierdurch als sehr zweideutige Mittel.

b) Erysipelas laeve, exanthematicum.

Es kommt überall am Körper vor, am häufigsten bekanntlich an verschiedenen Stellen des Gesichts, den Augenlidern nebst der Konjunktiva und an den Füssen, ist stets mit leichterem oder heftigerem Fieber und wesentlich mit gastrischen und zwar galligen Symptomen verbunden. Diese begleiten den Ausbruch und schweigen mit seiner Vollendung. Die Umlaufszeit beträgt stets 9 Tage, so dass genau mit dem 4½. Tag die Akme eintritt und mit ihr die Zertheilung und Abschuppung unter Schweiss und Harnkrisen anhebt und bis zum 9. Tage sich endigt. Rückfälle und Störungen sind bis zum 9. Tage leicht, so dass ich streng auf Abwarten dieses Termins halte.

Das Heilmittel dieser glatten Rose ist Belladonna. Ich wende sie, je nach der Reizbarkeit der Kranken, in der 6. bis 30. Verdünnung an, 1 Tr. in 1—2 Unzen Wasser, 2 bis 3-stündlich theelöffelweise wiederholt. Ausser der Rose selbst kann die Heftigkeit des Ausbruchfiebers zu beachten sein. Drei bis vier Dosen Akonit (9.—12. Verd.) gleich Anfangs heben es sicher bis zum anderen Tage.

Bleiben in der zweiten Hälfte der Krankheit noch bitterer Geschmack, Appetitmangel, wohl gar Uebelkeit zurück, oder treten diese Erscheinungen nach zu früh genossener guter Kost wieder auf, so hilft Pulsatilla; nach zu frühem Ausgehen und Erkältung Chamomilla oder Rhus, erstere bei sehr reizbar-ärgerlicher Stimmung und erneuertem Fieber, letzteres bei kalten

Füssen, Frösteln, Mattigkeit und trockener Zunge. Hebt man dies nicht schnell, so entsteht leicht ein neues und zwar gastrisches Fieber daraus.

c) *Erysipelas vesiculare, bullosum*, gewöhnlich als Kopfrose. Der regelmässige Verlauf ist wie der des *E. laeve*, nur ist das Fieber weit heftiger und vom 3.—5. Tag erhebt sich die Epidermis in Blasen, welche von da bis zum 9. eintrocknen. Hier ist das hom. spezifische Mittel *Rhus toxicodendron*, welches ich von dem ersten Erscheinen der Bläschen in der 6., 9. oder in höherer Verd., und zwar in Wasser alle 3 Stunden gebe. Anfangs gebe ich gegen das heftige Fieber Akonit (6.—18. Verd.), dann aber, wenn sich Zeichen eintretender Hirnreizung einstellen, wie Delirien, Sopor, Zucken und Angst, Belladonna mit Akonit im Wechsel, letzteres alle 2 Stunden, erstere jede 6. Stunde, 1 Tropfen Tinktur in Wasser wie oben. Bei diesem Verfahren geht man sehr sicher. Sehr oft setzt sich diese Entzündung in die Mundhöhle fort, oft auch bis tief in die Rachenhöhle; in diesem Falle wird die Anfangs belegte Zunge roth, trocken, wie lackirt glänzend, später auch rissig; Rachen, Gaumen, zuweilen auch Pharynx trocken und hochroth. Auch hier ist Rhus das Hauptmittel nach dem 4. Tage; eher nützt es nicht, und es ist bis dahin Belladonna zum Aufhalten der Krankheit vorzuziehen. Die Zunge wird nun feucht, dann von Neuem weissbelegt und endlich rein.

Der Verlauf dieses Rothlaufs wird oftmals ein unregelmässiger, theils durch äussere Einflüsse, vorzüglich Fehler im Verhalten, theils durch ein chronisches, dem Kranken innewohnendes Krankheits-Element *). Im ersteren Falle entzündet sich die schon sich schuppende Haut aufs Neue (Rückfall); im anderen reiht sich Ausbruch an Ausbruch, so dass, während eine Stelle sich schuppt, eine andere sich röthet und neue Blasen bildet. Dieser wiederholte Ausbruch ist bekanntlich mit Gefahr verbunden: durch Meningitis, oder ein bedenkliches Sinken der Kräfte, bis zur Neigung zu Ohnmachten. Im ersteren Falle des Rezidivs ist die obige Behandlung zu

*) Rust nannte daher diese Rose den Uebergang in Herpes; die Brücke bildet die Gürtelrose und der Pemphigus.

wiederholen; im letzteren dagegen bewährte sich als hom. spezifisches Mittel **Arsenik**, von welchem oft eine Dosis der 30. Verd. hinreicht, die Krankheit zum Stillstand zu bringen; bisweilen jedoch bedurfte es von etwa 12 zu 12 Stunden wiederholter Gaben oder auch einer niederen Verdünnung. In einem Fall bei einem 18jährigen Mädchen, wo alle Erscheinungen halbseitig waren, Rose der einen, Zuckungen der anderen Seite (mit Tobsucht), half nach Erschöpfung allöopathischer Mittel Stramonium zu 5 Tropfen der Urtinktur in Wasser theelöffelweise in sehr kurzer Zeit und gründlich.

Tritt, wie häufig bei Schälungsprozessen, Stuhlverhaltung ein, so hat dies zwar in der Regel nichts auf sich, und man kann viele Tage ruhig abwarten. Treten aber Leberdrücken oder Kopfkongestionen hinzu, so ziehe ich hier Bryonia, und wenn vergebliches Drängen, die Folge von mangelnder Absonderung des Kolon und Rectum, quält, Stramonium den anderen Mitteln vor. Es ist übrigens kein vernünftiger Grund vorhanden, warum hier nicht auch eine kleine Dosis (es genügt in der Regel ein Theelöffel) Ricinusöl gegeben werden sollte.

Habituelle Rose ist häufig bei Frauen und jungen Mädchen, bei ersteren meist als *E. bullosum*, bei letzteren als *laeve* (auch als *angina*) zur Zeit oder statt der Menstruation. Diese Anlage heilte Graphit ganz sicher in einigen Dosen von etwa 4 zu 4 Tagen gegeben und zwar in der 30. Verdünnung.

Ein gefahrloses, aber oft sehr schmerzhaftes Leiden ist die **Zahnrose**. Nach oft wüthendem Zahnschmerz in und um einen an der Wurzel cariösen Zahn (meist ist es ein oberer Schneide- oder Spitzzahn) von 3tägiger Dauer wird die ganze Gesichtsseite blassroth und bisweilen unförmig verschwollen; den fünften Tag bildet sich am Zahn eine Geschwulst, welche rasch in einen Abscess übergeht und sich in der nächsten Nacht oder seltener den 7., 9. Tag öffnet. Ergiesst sich Eiter, so gehört es zu den falschen Rosen, zu den Zellgewebsentzündungen, während sich bei den wahren Rosen dieser Art eine dünne, gelbliche, höchst stinkende Jauche ergiesst. Die Oberhaut schuppt sich in beiden Fällen. Bei ersterem Uebel, welches sich durch fixere Schmerzen, grössere Röthe der Geschwulst und leidliches Allgemeinbefinden charakterisirt, hilft

Belladonna zur Beruhigung der Schmerzen und Abscessbildung, dann aber Silicea zur schleunigeren Oeffnung des Abscesses. Bei letzterem, was sich durch unerträgliche, reissend-brennende Schmerzen, grosse Unruhe, Ohnmachtanfälle, Uebelkeiten zu erkennen giebt, eignet sich Chamille und nach dem Oeffnen des Geschwürs Sepia. Ich lasse auch hier die Mittel in Wasser wiederholt nehmen, Chamille in der 4., Sepia in der 30. Verd.

2) Entzündung der Schleimhäute.

a) der Nase, *coryza*, und

b) die katarrhalische und erysipelatöse Entzündung der Konjunktiva.

Sie treten unter Anfangs vermehrter salzig-seröser Absonderung auf, worauf eine, die Abschuppung vertretende Absonderung dicken gelblich-grünen Schleims, oft mit äusserer Desquamation, folgt. Anfangs leichtes Fieber, nicht selten im zweiten Zeitraum gastrische Symptome. Hahnemann macht schon darauf aufmerksam, dass viele stärker wirkende Mittel Schnupfen erregen, und dass dieser überhaupt als ein gewöhnlicher Eliminationsprozess diene. Ich halte dafür, dass demselben sehr oft eine leichte akute Störung der Leberfunktion zu Grunde liege, besonders durch Erkältung nach grosser Hitze, und dass die Schneidersche Haut nach vorausgegangenem Reizungsstadium in dem dickeren, gelblichen und grünlichen Schleim etwas Gallenstoff ausscheide. Dieser Schleim wird in manchen Fällen sogar ganz ikterisch, zitrongelb, dem Kranken bitterlich schmeckend. Es bilden sich zuweilen Pusteln im Inneren der Nase, wie bei der Blasenrose in Schorfe übergehend; und wenn ein chronischer Säftefehler sich damit verbindet, kann sich daraus eine Art Flechte entwickeln, wie beim Blasenrothlauf auch. Setzt sich die Schnupfenentzündung in die höheren Siebbeinzellen oder in die Stirnhöhlen, oder in das Antrum Highmori fort, so wird sie, wie bekannt, äusserst qualvoll durch die peinlichen, reissend-klopfenden Schmerzen in der Stirn oder einer Wange, nach welchen sich mit Mühe ganz zitrongelber, eiterartiger Schleim ausschnauben lässt. Diese Form der Krankheit, bei welcher auch allgemeine ikterische Symptome, gelbe Haut, galliger Urin u. s. w. vorkommen, wird

oftmals intermittirend, mit meist abendlichen Paroxysmen, und kann ebenfalls sub-chronisch werden, wenigstens 6 Wochen dauern, auch von einer Seite zur anderen schreiten.

Den regelmässig verlaufenden Schnupfen heilt am sanftesten Akonit im ersten, Belladonna im zweiten Zeitraum; die Pulsatilla beseitigt sicher die zurückbleibenden leicht-gastrischen Symptome. Tritt das Gallige deutlicher hervor, so ist Bryonia, wie bei Schorfen in der Nase Rhus 9.—12. Verd. in W. von ausgezeichneter Wirkung; bei leichtem oder auch deutlicherem Druck in der Lebergegend mit Stuhlverhaltung eine einzelne Dosis Nux vomica bei Schlafengehen. Werden die gedachten Nasenschorfe zur selbstständigen Flechte, so haben sich mir von allen antipsorischen Mitteln Arsen. und Phosphor bei Erwachsenen, bei Kindern Calcarea am wirksamsten erwiesen. Ich gebe von diesen Mitteln 6 Tage nach einander täglich eine Dosis der 30. Verd. und lasse dann 10—14 Tage abwarten. In einigen seltenen Fällen von ausgezeichneter Hartnäckigkeit sah ich von einer 14tägigen Leberthrankur völlige Heilung *).

Bei der Entzündung der feineren Ausbreitungen der Schneiderschen Haut mit der eigenthümlichen Absonderung hat mir Lykopodium (30. Verd. 1 bis 4 Dosen, täglich eine) in vielen Fällen baldige Heilung verschafft; bei dem intermittirenden Typus dagegen sah ich nur Wirkung von Arsenik (30.), gleich nach dem Anfall und darauf Früh nüchtern gegeben und dies nach Umständen wiederholt. Bei Entzündung des Antrum Highmori, mit welcher sich gewöhnlich eine überaus grosse Empfindlichkeit der äusseren Wange gegen Berührung verbindet, half mir *Calcarea carbonica* (30.) zu 1—2 Dosen, und ich halte sie hier für hom. spezifisch (Vgl. H. chron. Kr. *Calcar. c.*); auch hebt sie am sichersten die Folgen der katarrhalischen Entzündung der Eustachischen Röhre und der Paukenhöhle. In dieser Ohrenentzündung selbst hat sich bekanntlich nach Akonit (welches sie oft auch allein hebt) Pulsatilla äusserst hülfreich erwiesen.

(Fortsetzung folgt.)

---

*) Ob der Leberthran homöopathisch wirkt oder nicht, ist noch nicht erwiesen; doch musste ich ihn hier erwähnen, da er hier ganz besonders spezifisch wirkt.

IV.

Die Cholera-Epidemie in Halle a. S.

Von

Dr. W. Reil.

Statistisches.

Es giebt wohl keine zweite Stadt in Deutschland, ja fast in Europa, welche im Verhältniss zu ihrer Einwohnerzahl von dem asiatischen Würgengel so heimgesucht worden ist als Halle a. S. Eine statistische Angabe und Vergleichung mit anderen Städten wird die Wahrheit dieser Behauptung in die Augen springen lassen. Die folgenden Angaben sind dem *pro memoria* des hiesigen Magistrats entnommen und ganz zuverlässig; nur ist dabei zu erinnern, dass erstens eine Angabe der Zahl der Erkrankten nicht möglich war, weil die Erkrankungen Anfangs nur mangelhaft, später gar nicht angemeldet wurden, und dass zweitens die Zahl der Verstorbenen um 150 bis 200 höher angeschlagen werden muss, weil eine Menge Todesfälle durch Cholera unter anderem Namen: Nervenfieber, Lungenlähmung, Krämpfe, Steckfluss etc. angemeldet und in die öffentlichen Register eingetragen worden sind.

Die Cholera begann in Halle am 7. Decbr. 1848, und nehmen wir das Ende derselben mit dem 20. August 1849 an (obgleich einzelne Falle noch jetzt vorkommen), so hat die Krankheit 35 Wochen oder 237 Tage gedauert; ihren Kulminationspunkt erreichte sie in der 27. Woche, in welcher 333 Personen und an einem Tage, dem 8. Juni, 81 P. verstorben sind. Während der ganzen Dauer trat jedoch zwischen März und April ein gänzliches Aufhören der Krankheit auf 3 Wochen ein.

Die Einwohnerzahl von Halle ist in runder Summe: 32000; davon starben in der angegebenen Zeit nach den amtlichen Listen an der Cholera: 1152 Personen, also 37 pro Mille oder $3\frac{7}{10}$ pro Cent.

Nach der letzten Zählung beträgt aber die Einwohnerzahl 33218, und erhöhen wir die Summe der Choleratodten um die

noch geringe sehr wahrscheinliche Zahl von 150, so ergiebt sich daraus das Verhältniss: $39^{13}/_{33}$ pro Mille oder $3^{9}/_{10}$ pCt.

Zur besseren Vergleichung folgen hier die statistischen Zusammenstellungen der vorzüglichsten Städte Preussens, Deutschlands und des Auslandes.

Es waren in der Stadt				Einw.	erkrankt	gest.	
Danzig	v. 28. Mai—25. Oct. 31	also in 151 Tagen	von	70,014	1445	1154	$1^{6}/_{10}$ pCt.
Königsberg	- 22. Juli 31—4. Jan. 32	- - 166 -	-	63,555	2221	1327	2 -
Posen	- 14. Juli—28. Nov. 31	- - 138 -	-	25,211	879	529	2 -
Breslau	- 29. Spt. 31—3. Jan. 32	- - 97 -	-	84,904	1309	690	$^{8}/_{10}$ -
Stettin	- 27. Aug.—20. Dec.	- - 116 -	-	27,518	369	252	$^{9}/_{10}$ -
Magdeburg	- 3. Oct. 31—22. Jan. 32	- - 112 -	-	44,554	631	375	$^{8}/_{10}$ -
Berlin	- 30. Aug. 31—29. Jan. 32	- - 153 -	-	236,830	2271	1426	$^{6}/_{10}$ -
-	- 12. Aug.—29. Nov. 37	- - 195 -	-	300,000	3561	1426	$^{4}/_{10}$ -
Prag	- 28. Nov. 31—10 Jun. 32	- - 192 -	-	102,816	3587	1496	$1^{4}/_{10}$ -
Wien	- 14. Sept. 31—31. Dec.	circa 120 -	-	320,000	4000	2188	$^{6}/_{10}$ -
Moskau	- 16. Sept. 29—26. Mai 30	- 192 -	-	300,000	unbest.	4690	$1^{1}/_{2}$ -
Petersburg	- 14. Juni 31—15. Nov.	- 150 -	-	480,000	unbest.	4500	$^{9}/_{10}$ -
Paris	- 26. Mai 32—27. Sept.	- 160 -	-	770,000	unbest.	18378	$2^{4}/_{10}$ -
Halle	- 19. Dec. 31—12. Juli 32	- 202 -	-	24,827	856	489	2 -
-	- 7. Dec. 48 - 20. Aug. 49	- 237 -	-	33,218	unbest.	1300	$3^{9}/_{10}$ -

Wir finden also, dass einmal die Krankheit sich in Halle länger aufhielt, als in allen übrigen Städten, und zwar während der ersten Epidemie sowohl wie während der zweiten; dass aber ferner die Zahl der Todten im Verhältniss zur Einwohnerzahl dieselben Zahlen bei anderen Städten um 1 bis 2 pCt. übersteigt. Im Jahre 48 bis 49 war endlich die Sterblichkeit in Halle um $1^9/_{10}$ pCt. stärker als im Jahre 31 bis 32.

Nach der durchschnittlichen Berechnung der letzten 3 Jahre starben aber in Halle jährlich überhaupt nur 1095 Personen, also $3^3/_{10}$ pCt.; es ist daher diese Summe diesesmal schon in den ersten Monaten überschritten worden.

Von oben angegebenen 1152 Todesfällen fallen
31 auf die höheren,
332 auf die mittleren,
769 auf die niederen Stände.
Ferner 559 auf das männliche
und 593 auf das weibliche Geschlecht.

Die meisten Opfer forderte die Krankheit aus dem Kindes- und Greisenalter, die wenigsten aus dem Alter zwischen dem 10. und 19. Jahre, auf welche Altersklassen nur 73 Todesfälle von der ganzen Summe kommen.

Die Angabe, zu welcher Zeit der Epidemie, ob im Anfange oder auf dem Höhepunkte, die Tödtlichkeit im Verhältniss zu den Erkrankungen grösser war, lässt sich nicht mit Sicherheit machen, weil überhaupt die Angaben über die Zahl der Erkrankungen fehlen.

Die Krankheit betraf fast alle Theile der Stadt gleichmässig. Bekanntlich liegt Halle so an einem gegen Westen gerichteten Abhange des rechten Saalufers, dass der kleinere Theil der Stadt am Wasser, der nächst grössere am Abhange und der grösste auf dem Plateau gebaut ist. Merkwürdiger Weise kamen die meisten Erkrankungen und Todesfälle vor:

1) in der Vorstadt Petersberg, dem höchstgelegenen Theile der Stadt, welcher [illegible]haus nicht die schlechtesten [illegible]nthält,

[illegible] den beide[illegible] Stadt gelegenen Brauhaus-[illegible]m Ganze[illegible]gesund gelegen sind, dass [illegible]wohnen[illegible]ikum die grosse Sterblich-

keit daselbst durchaus aus den in jener Gegend lagernden trockenen Knochenvorräthen eines Horndrechslers erklären wollte,

3) in der Vorstadt Glaucha, allerdings dem ärmsten und schlechtgebautesten, auf dem hohen Saalufer gelegenen Theile der Stadt.

Dagegen kam in den Frankeschen Stiftungen, zwischen der Brauhausgasse und Glaucha gelegen, von beiden durch eine breite Promenade getrennt und im Süden und Osten an das freie Feld grenzend, kein einziger Todesfall vor, obgleich daselbst über 800 Personen wohnen. Ebenso starben von den 600 Studenten nur 2, obgleich dieselben sich grösstentheils keiner ganz musterhaften Diät befleissigten.

Mit noch grösserer Heftigkeit wüthete die Cholera in den Halle zunächst gelegenen Dörfern. So starben in Reideburg bei einer Einwohnerzahl von 350 Personen: 40. In Diescau, sehr ungesund an Teichen gelegen und wo die *febr. intermittens* endemisch, von 300 Einwohnern: 28. In Bruckdorf starben in einem einzigen Hause 8 Personen. In dem Dorfe Giebichenstein bei Halle starben bei einer Einwohnerzahl von 1200 Personen 31 an der Cholera. In Cröllwitz bei 484 Einw. 11.

Von den Aerzten der Stadt Halle, einigen 20 an der Zahl, erkrankte kein einziger an der Cholera; ebensowenig von den theils in Halle theils auf den umliegenden Dörfern stationirten 40 bis 60 Klinizisten.

Von den Krankenwärtern und dem Hauspersonale solcher Anstalten, in welchen Cholerakranke verpflegt wurden, in Summa ungefähr 50 bis 60 Personen, starben nur 2, der eine Wärter war noch dazu ein grosser Verehrer geistiger Getränke.

In der vor dem Kirchthore bei Halle gelegenen Strafanstalt, die ein Personal von 500 Menschen enthält, darunter 460 bis 480 Sträflinge, erkrankten zu Anfang der Epidemie 11 Sträflinge an der Cholera, 24 an der Cholerine. Es starben nur 3. Bekanntlich besteht die Nahrung der Sträflinge fast nur aus Vegetabilien; Fleisch giebt es jährlich nur ein paar mal. Nach diesen im Februar vorgekommenen Fällen traten, selbst als die Cholera im Mai, Juni und Juli in der Stadt am heftigsten wüthete, keine Erkrankungen in der Strafanstalt ein. Freilich war der sehr strenge sanitätspolizeiliche Befehl von

dem Direktor gegeben worden: wer 2mal binnen 24 St. Durchfall hat und es verschweigt, kommt nach der Genesung 48 Stunden auf Latten! Das wirkte gut; doch kamen auch viele dadurch als Simulanten in das Lazareth, um sich einmal auszuruhen.

Die 1/4 Stunde von Halle auf einem Berge gelegene Provinzialirrenanstalt wurde durch die Epidemie gänzlich verschont.

Fragen wir nach dem Wege, welchen die Cholera gemacht hat, um bei ihrer letzten Epidemie nach Halle zu gelangen, so finden wir denselben von Berlin beginnend, an der Havel entlang, die Elbe hinaufgehend bis Magdeburg. Hier blieb die Krankheit mehrere Monate stehen, ohne sich weiter nach Süden auszubreiten, während sie in der nächsten Umgebung stärker grassirte. Im September 1848 zeigten sich mehrere, darunter 11 tödtlich verlaufene Fälle von Cholera in dem einige Stunden von Eisleben, 8 St. von Halle entfernten Dorfe Polleben. Von dieser Zeit bis zum 7. December war in der Umgegend von Halle keine Spur der Krankheit zu entdecken und in dem 11 Meilen entfernten Magdeburg war sie seit 2 Monaten erloschen.

Unter den ersten in Halle tödtlich verlaufenen Fällen befanden sich gerade 2 Personen aus den höheren Ständen. Die Witterung war beim Ausbruch der Cholera durchaus nicht unfreundlich, man hatte reinen Himmel ohne Wind bei 5 bis 8° Kälte. Ueberhaupt scheint die Witterung keinen Einfluss auf die Epidemie gehabt zu haben, mit Ausnahme der ausserordentlich heissen und schwülen Tage am Pfingstfeste, an denen kein Gewitter, so drohend sie sich auch aufthürmten, sich entleeren konnte; nahe an 3 Wochen lang war kein Tropfen Regen gefallen. In dieser Zeit steigerte sich die Krankheit zu ihrer fürchterlichen Höhe, nahm dann nach Abkühlung der Luft durch Gewitter auf 4 Tage etwas ab und stieg dann wieder etwas, um von Ende Juli an allmälig und stetig abzunehmen.

Verlauf und Symptomatologie.

Da es hier nicht darauf ankommt, schon Bekanntes wieder aufzuzählen, so mögen folgende Bemerkungen über den Verlauf und die Symptome der Cholera genügen. Der unterzeichnete Verfasser, welcher erst am 4. Januar 1849 nach zweimonatlicher

Abwesenheit im Landwehrdienste nach Halle zurückkehrte, kam sogleich *in medias res* hinein, und kann daher nur nach den Mittheilungen seiner Herren Kollegen berichten, dass gallige Durchfälle, Cholerinen und nervöse Fieber schon im November dem Ausbruch der Krankheit vorhergingen. — Konstante Symptome waren das heftige Kollern und Poltern im Leibe und der Durchfall; weniger deutlich oder nicht beachtet von den Patienten waren Schwindel, Mattigkeit, Appetitmangel, Ziehen in den Gliedern. Ein gewisses schwer zu beschreibendes Unbehaglichkeitsgefühl im Unterleibe hatte aber wohl jeder. Auf den Verfasser, welcher sonst stets zu Weichleibigkeit geneigt ist, hatte der *genius epidemicus* gerade den entgegengesetzten Einfluss; indem ich nämlich ausser Vermeiden von Obst und Säuren durchaus nichts in meiner Diät verändert hatte, litt ich doch an Verstopfung, die bisweilen sogar 2 bis 3 Tage andauerte. Appetitmangel war das am wenigsten vorkommende Symptom; es kamen gerade auf der Höhe der Krankheit viele Fälle in Behandlung, wo die Kranken trotz schon vorhandenem Durchfalle noch mit dem grössten Appetit zu Abend assen, nach 2 bis 3 Stunden unter den Erscheinungen der ausgebildetsten Cholera dalagen und nach abermals 3 bis 4 St. todt waren. Dem Verfasser ist jedoch bei den sorgfältigsten Nachforschungen kein einziger Fall in seiner Praxis vorgekommen, wo die Cholera o h n e vorhergegangenen 24 bis 12 bis 6stündigen Durchfall ausgebrochen wäre. Das Dienstmädchen des Unterzeichneten befand sich während eines den Tag über sich 4 bis 6mal wiederholt habenden kothigen Durchfalls so wohl, dass sie ihn verheimlichte; Abends zufällig davon in Kenntniss gesetzt, war der Verf. kaum im Stande, das Mädchen zum zu Bette gehen zu vermögen, doch geschah dies Abends 9 Uhr. In der Nacht, die etwas unruhig verlief, war kein Stuhlgang, auch keine Neigung dazu dagewesen; Früh 5 Uhr sah sie der Verf. noch und um 7 Uhr traten urplötzlich Erbrechen, Durchfall und Krämpfe gleichzeitig ein.

Der Durchfall war zuerst breiig, kothig, mit Blähungen untermischt, sehr übelriechend; die nächsten Abgänge, vielleicht nur 2, 4, 6 täglich, wurden immer dünner, verloren die Farbe der Gallenbeimischung immer mehr, wurden in dem Maasse

ihrer häufigen Wiederkehr ganz farblos, bis zuletzt nur ungefärbtes, ganz geruchloses, mit den bekannten Flocken untermischtes Wasser in ungeheuren Quantitäten abging. Das Erbrechen trat nie vor dem Durchfall, sondern stets ein, nachdem derselbe schon längere oder kürzere Zeit bestanden hatte; es ging gewöhnlich leicht, ohne grosse Anstrengung von Statten, aber es wurden grosse Massen ausgeleert, die mit dem genossenen Getränke in gar keinem Verhältniss standen. In seltenen Fällen war das Erbrechen erst mehr galliger Natur.

Zugleich stellt sich nun auch der wüthendste, nicht zu löschende Durst ein; die Qual desselben ist wohl nächst den Krämpfen die fürchterlichste Tortur der ganzen Krankheit. Dabei findet häufig eine Alienation des Geschmackes statt, indem den Kranken auch das reinste Eis, das frischeste Brunnenwasser so bitter schmeckte, dass sie es nicht mehr mochten, sondern Bier oder Breihahn, Weissbier, verlangten. Siehe unten.

Die Zunge war meist ohne allen Beleg; höchstens fanden sich einige weissliche feinschaumige Streifen längs dem Zungenrande; die Papillen waren etwas geröthet und mehr hervorgetreten. Anfangs war die Zunge feucht und warm, später eiskalt, selbst wo kein Eis oder dergleichen genossen worden war; trocken, braun, rissig fand Verf. die Zunge nur im etwa nachfolgenden Choleratyphoid.

Die Haut war Anfangs feucht und nicht ohne Turgor, ja meist trat ein äusserst kopiöser Schweiss ein, der aber nicht immer ein Anzeichen zum gefahrloseren Entwickeln der Krankheit war; denn meist wurde die Haut während des Schweisses kalt, zuerst im Gesicht, besonders an den Wangen und der Nase, während Stirn und Kopf noch warm blieben; dann verbreitete sich die Marmorkälte über den ganzen Körper, namentlich über die oberen Extremitäten, zugleich verlor die Haut ihren Turgor gänzlich, wurde besonders an den Händen und im Gesicht livide, aschgrau, liess sich in Falten erheben, bildete an den Fingern Runzeln, wie bei einer Waschfrau, die 24 Stunden lang gewaschen; die Nägel der Finger und Zehen wurden ganz blauröth; das Gesicht kollabirte auffallend schnell mit breiten schwarzen Ringen um die tief in ihre Höhlen zurück-

gezogenen Augen, ja bisweilen war das ganze Gesicht zyanotisch gefärbt. Kalter klebriger Schweiss bedeckte den ganzen Körper.

Eine veränderte Sprache und leiserer Ton der Stimme wurde oft sehr früh schon beobachtet und gab stets ein sehr verdächtiges Zeichen ab, selbst wenn die übrigen Symptome noch sehr gelinde auftraten; später wurde die Stimme ganz tonlos, heiser, kaum verständlich. — Ohrensausen und Schwerhörigkeit waren ebenfalls konstante und üble Symptome.

Ziemlich zu gleicher Zeit mit der ebenbeschriebenen Veränderung der Haut traten auch die krampfhaften Erscheinungen ein. Anfangs bestanden sie blos in einem gelinden schmerzhaften Ziehen in den Händen, Fingern, Zehen und Waden, dann ging dieses Ziehen in höchst empfindliche Flexion der Finger und Extension der Zehen über, bis die Krämpfe in ihrer ganzen Heftigkeit sich über alle Muskeln der Extremitäten, immer jedoch mehr der unteren Extremitäten, über die Bauch- und Lendenmuskeln erstreckten. Das Gesicht verzog sich schmerzhaft, die Augäpfel kehrten sich nach oben bei nur theilweise geschlossener Augenlidspalte und der sichtbare Theil der Sklerotika röthete sich durch passive Kongestion oder Stasis in den Gefässchen der Konjunktiva, welche viel gelblichen Schleim abzusondern begann.

Der Anfangs volle, häufige Puls wurde immer kleiner, zusammengezogener, leerer, und war am Ende weder an der *Art. radialis* noch *temporalis,* selbst kaum an der *axillaris,* häufig absolut gar nicht zu fühlen. Der Herzschlag wurde kaum fühlbar, undeutlich und war auf der Höhe der Krankheit nur noch durch das Stethoskop wahrzunehmen. Diese Pulslosigkeit beobachtete der Verfasser in einem Falle 36 St., in mehreren 12 bis 24 St. lang.

Die Urinsecretion war in allen Fällen ausgebildeter Cholera oft Tage lang gänzlich aufgehoben.

Mit der Summe der eben beschriebenen Erscheinungen war der Höhepunkt der Krankheit erreicht. Sie ging in den Tod über unter folgenden Symptomen. Nachdem das Erbrechen in den meisten Fällen gänzlich aufgehört, oft auch der Durchfall zessirt oder ganz nachgelassen hatte, dauerten die heftigen Muskelkrämpfe fort, bis sich deutliche Zeichen einer



beginnenden Lähmung der Brustorgane einstellten. Dann hörten auch die Krämpfe gewöhnlich auf. Statt deren klagten die Kranken über heftige Oppression auf der Brust: „schafft mir nur Luft, ich muss ersticken!“ war ihr steter seufzender Ausruf, obgleich sich in den Pausen der Thorax weit hob und genügend ausdehnte; sie beschrieben dieses Gefühl so, als wenn in der Gegend der Herzgrube beim Athemholen die Lungen mit einem Stricke zurückgezogen würden. Die grässlichste Angst liess den Patienten auf keiner Stelle Ruhe, sie richteten sich bald auf, bald warfen sie sich rechts und links und klagten dabei über schreckliche erstickende und brennende Hitze im Innern und Aeussern, die nicht die geringste Bedeckung ertrug; trotzdem war die Haut eiskalt. Die Schwerhörigkeit und das Ohrensausen nahmen zu, es begann auch Lähmung des Gesichtssinnes, so dass das helle Zimmer ihnen dunkel vorkam und sie verlangten, dass Licht angezündet würde, obgleich es schon hell brannte; dann traten allmälig Ruhe ein, Seufzen, gänzliche Theilnahmlosigkeit (aber vernünftiges Antworten bis zum letzten Athemzuge) und der Tod erfolgte durch Lähmung des Herzens und der Lungen.

Dieser üble Ausgang ereignete sich besonders bei Leuten über 50 Jahr, bei Schwangeren und bei Schwindsüchtigen, nicht minder auch bei Säufern und Leuten, deren Pfortadersystem nicht in Ordnung war, Leberkranken und Hämorrhoidariern.

Alle Kranken ohne Ausnahme aber hatten das Gefühl einer schweren, unheilbaren Krankheit und quälten sich mit dem Gedanken des bevorstehenden Todes.

In Genesung ging die Krankheit über: wenn Erbrechen und Durchfall seltener, der Puls wieder fühlbar, die Haut wärmer wurde, das Gesicht sein kollabirtes Ansehen verlor (selten schnell, oft sehr allmälig), die Angst und die Oppression sich minderten, die Zunge wieder warm wurde, die Urinsekretion Anfangs sparsam und wasserhell, dann stärker, dunkelbraun sich wieder einstellte und die zwar noch sehr dünnen Stühle eine mehr grünliche, gelbliche Farbe und gallertartige Beschaffenheit annahmen. Das Erbrechen wich fast immer vor dem Durchfalle; nur in den Fällen schon früher vorhandener Ma-

genschwäche oder anderer Magenkrankheiten blieb es länger, selbst während der späteren Rekonvaleszenz, oder ging in sehr lästigen *singultus* über. Bei fortschreitender Besserung blieben die Stühle stundenlang aus, wurden noch gelber, hörten dann im günstigsten Falle 1, 2, 3 Tage lang ganz auf und stellten sich nach Verlauf dieser Zeit als normale Kothentleerung wieder ein. Die lästige Schlaflosigkeit dauerte gewöhnlich zweimal 24 St. fort, manchmal noch länger, bis einige Stunden erquickender Schlaf mit warmem duftenden Schweiss eintrat, worauf auch dieses Symptom der Schlaflosigkeit gänzlich verschwand. In einzelnen Fällen dauerte aber der Durchfall mehrere Tage fort, wenn auch alle übrigen Symptome verschwunden waren. Grosse Mattigkeit und Abspannung, Empfindlichkeit der Haut, Schwäche des Magens blieben nicht selten Wochen lang zurück und erheischten die grösste Vorsicht und Sorgfalt.

Doch nicht in allen Fällen ging die beginnende Genesung in wirkliche über; bei vielen Kranken entstanden erst noch gefährliche Neben- und Nachkrankheiten. Die beginnende und wieder erwachte Reaktion des Organismus wandte sich oft mit grosser Heftigkeit auf ein System oder ein Organ des Körpers, und danach war das Feld dieses Kampfes und die Gefahr für das Leben verschieden.

Am gefährlichsten, wenn auch glücklicher Weise, wenigstens bei der homöopathischen Behandlung, nicht am häufigsten war ein im Stadium der Reaktion eintretender Kongestivzustand zum Gehirn und das aus demselben sich entwickelnde Choleratyphoid. Der Uebergang in diese Nachkrankheit gestaltete sich meist gleich nach der wieder erwachten Thätigkeit des Organismus und zwar oft so schnell, dass man kaum die stattgehabte Veränderung richtig zu schätzen Zeit hatte. Jugendliche, vollsaftige Individuen schienen sich vorzugsweise für diesen Ausgang zu eignen. Mit den gewöhnlichen Erscheinungen starker Kongestion zum Gehirn, als Röthung des Gesichts, Hitze, Röthe und Triefen der Augen, heftige, Besinnung raubende Kopfschmerzen, trockener, rother, bräunlicher und rissiger Zunge stellten sich blande und wüthende Delirien, Flockenlesen, Sehnenhüpfen ein und der Tod

erfolgte nach 1—3 Tagen. Seltener waren die Fälle, in welchen sich das Typhoid über den 4. Tag hinaus 8 bis 14 Tage lang hinzog, doch waren sie im Ganzen von besserer Prognosis und gingen gewöhnlich in Genesung über, freilich mit sehr lange andauernder Schwäche. Der *tractus intestinalis* schien dabei durchaus nicht der Sitz irgend eines spezifischen Krankheitsprozesses zu sein, etwa ähnlich wie beim *typhus abdominalis*, denn oft fehlten die Stuhlentleerungen gänzlich oder die vorhandenen waren graulich-gelb, gallertartig, aber ohne Spur von Eiter oder Blut. Mit diesem Choleratyphoid fand man häufig eine — *sit venia verbo* — hypostatische Pneumonie vergesellschaftet, die sich durch geringe oder gar keine subjektiven Symptome manifestirte; nur das auffallend schwache Athmen des Kranken und die hörbaren Rasselgeräusche auf der Brust brachten den Arzt auf die Vermuthung einer gleichzeitig bestehenden Lungenaffektion, welche Vermuthung durch die Auskultation und Plessimetrie zur Gewissheit wurde. Kam eine solche Lungenaffektion nicht rechtzeitig zur Erkenntniss des Arztes, so endete *paralysis pulmonum* das tragische Schauspiel weit schneller, als es das Typhoid gethan haben würde.

Diese beiden eben beschriebenen Nachkrankheiten waren aus leicht begreiflichen Gründen die lethalsten und spotteten, selbst wenn sie zeitig genug erkannt wurden, der Gewalt der Heilmittel am öftersten. Weit günstiger gestaltete sich die Prognose bei den

rein entzündlichen Reizungen einzelner Organe. Sie traten entweder sehr bald nach oder gleich mit der beginnenden Reaktion des Organismus ein, oder man erkannte nicht selten die wieder anfangende Blutthätigkeit erst an den Symptomen lokal entzündlicher Reizung. So waren heftige pneumonische Stiche und Schmerzen in der Lebergegend meist ein sehr günstiges Zeichen, selbst wenn die Haut noch kalt, ohne Turgor, der Puls noch klein, kaum fühlbar war. Ebenso kündigten starke Nierenschmerzen, Harndrang und Harnstrenge das Aufhören des paralytischen Zustandes jener Organe und den Beginn von deren Funktionen und somit gegründete Hoffnung auf Genesung an.

Am häufigsten beobachtete der Verfasser in diesem Reaktions-

stadium eine entzündliche Reizung der Lungen, namentlich in deren unteren Lappen; seltener waren entzündliche Affektionen der Leber und Milz, doch waren solche in 2 Fällen deutlich von etwa gleichzeitig vorhandener Lungenreizung zu unterscheiden. Der ebenfalls im Reaktionsstadium häufig auftretende *singultus* hatte hier wohl seinen Grund in einer Reizung des *Diaphragma*. Oefterer traten wieder Nieren- und Blasenaffektionen auf, die sich durch schmerzhafte Stiche und dumpfes Drücken in der Lendengegend, durch Ziehen nach der Blase hin und durch Harndrang markirten. In einem Falle war trotz schon vollständig eingetretener Reaktion noch ein Krampf des Blasenhalses zurückgeblieben; letzterer konnte den theils noch in der Blase enthaltenen, theils frisch aus den Nieren abgeschiedenen Urin durchaus nicht entleeren, die Blase war fühlbar über den Schaambeinen angeschwollen, so dass erst nach Applikation des Katheters innere Mittel die Heilung vollbringen konnten.

Dass die Verdauungsorgane bald längere bald kürzere Zeit hindurch den Hauptherd der vorkommenden heftigeren oder schwächeren Rezidive bildeten, liegt auf der Hand. Doch hat eine eigentlich entzündliche Reizung derselben der Verfasser in keinem Falle beobachtet. Konstant war bei den Genesenden der starke Appetit nach kohlensäuerlichen Getränken und Pflanzensäuren, den der Arzt ohne Scheu, natürlich in kleinen Gaben, befriedigen lassen konnte. Der Appetit auf feste Speisen kehrte in den günstigsten Fällen ziemlich schnell zurück und artete oft in wahren Heisshunger aus, dessen unvorsichtige Befriedigung natürlich leicht Rezidive, ja selbst vollständige Cholera hervorrief.

In Folge der Muskelkrämpfe blieben die Extremitäten längere Zeit schmerzhaft, wie zerschlagen, und gross war die Hinfälligkeit und Mattigkeit nach glücklich überstandener Cholera stets. Der *genius epidemicus* zeigte sich gerade in dieser Hinfälligkeit und Abspannung aller geistigen und körperlichen Kräfte am deutlichsten, so dass Leute, die nur 1 bis 3 Tage an leichtem Durchfalle während der Choleraepidemie gelitten hatten, Wochen zu ihrer Erholung brauchten.

Wenn der Verfasser aus den von ihm gemachten Beob-

achtungen ein Resumée zieht, so gelangt er zu folgenden Resultaten in Hinsicht auf das Wesen und die Prognose der Cholera.

Die Cholera scheint ihm in einem durch einen *genius epidemicus* hervorgerufenen lähmungsartigen Zustande des Ganglienнervensystems zu beruhen, welcher sich zuerst in dem Verdauungsapparate zeigt und von diesem auf die Peripherie und das Herz übergeht, zuletzt auch die Zentraltheile des Nervensystems, Hirn und Rückenmark in Mitleidenschaft zieht. Die ganze Reihenfolge der Symptome, auf ihre physiologische Basis zurückgeführt, redet dieser Annahme das Wort.

Was die Prognose der Cholera betrifft, so ist dieselbe übrigens bei gesunden Individuen und bei Beobachtung der nöthigen Vorschriften nicht so ungünstig. Uebel sind die schon erwähnten und noch zu erwähnenden Komplikationen mit gewissen chronischen Krankheitszuständen. Am günstigsten ist das allmälige Verschwinden aller wesentlichen Krankheitssymptome; relativ günstig ist selbst noch eine heftige entzündliche Reizung einzelner Organe; am ungünstigsten jedoch ist die Aussicht auf paralytische Zustände der Brustorgane und des Gehirns.

Die Dauer der einzelnen Stadien anzugeben hält Verfasser für ganz unmöglich; die Individualität der Kranken und die Menge von Nebenumständen tragen zur Modifikation der Dauer zu wesentlich bei, als dass man selbst nur annähernde Zahlen dafür anführen könnte. Die Stadien gingen auch so unmerklich in einander über und die Zahl der Kranken war so gross, dass man nur mangelhafte Beobachtungen über die Dauer der einzelnen Krankheitsabschnitte anzustellen im Stande war. Auf der Akme der Epidemie namentlich war der Uebergang aus Choleradurchfall in vollständige Cholera manchmal urplötzlich. Hier einige solcher Beispiele.

Verfasser besuchte am 2. Juni Abends 5 Uhr eine schwindsüchtige Frau; beim Weggehen äusserte zu ihm deren im Laden beschäftigter bisher ganz gesunder Mann: er habe Vormittags einmal, Nachmittags zweimal breiigen Durchfall gehabt, und erhielt mit den nöthigen Anordnungen die Weisung, so-

gleich zu Bett zu gehen. Dies geschah. Zwei Stunden später wurde Verf. eiligst zu demselben Kranken gerufen und fand — die ausgebildetste Cholera mit Kollapsus, *vox cholerica*, Erbrechen, Cholerastühlen, heftigen Krämpfen, und trotz aller angewandten Mühe war der Kranke Nachts um 1 Uhr eine Leiche!

Ein Milchmann kam auf seinem Geschäftsgange Vormittags 9 Uhr an das Bett des gerade selbst unpässlichen Unterzeichneten mit der Klage über Kollern im Leibe, Mattigkeit und 4maligen Durchfall seit Früh 3 Uhr. Dem Befehl, sogleich zu Bett zu gehen und die Verordnungen zu befolgen, kam derselbe nicht nach, weil er erst seine Kunden befriedigen wollte. Um 11 Uhr Mittags musste er schon kollabirt von der Strasse nach Hause getragen werden und war um 2 Uhr todt.

Ein genauer Freund des Verfassers, dessen Frau, Schwägerin, Kind und Köchin an Cholera und Cholerine theils gelitten hatten, theils noch litten, bekam Durchfall, täglich 2 bis 3mal, aber stets mit viel Blut gemischt, einige Male ging sogar reines Blut ab. Da er ein starker Hämorrhoidarius war, so achtete er das Uebel nicht so wie er sollte, und meinte, es sei nur ein längst sehnlich erwarteter Hämorrhoidalblutfluss. Am Abend des 2. Tages um 11 Uhr traf ihn der Verf. noch munter, sehr kontent mit seinem Blutabgang, eine Zigarre rauchend: Nachts 2 Uhr hatte er vollständige Cholera und starb Abends 8 Uhr.

Solche Fälle trugen freilich dazu bei, im Publikum das Gerücht zu verbreiten, die Cholera sei so tödtlich geworden, dass die Leute auf der Strasse todt umfielen, ja man fabelte sogar von einem Uebergange der Cholera in Pest, namentlich da sich in einigen Häusern eine wirkliche Ansteckung nachweisen lassen sollte, wovon später. Ging man aber beim Examen auf den Grund, so erfuhr man immer, dass Durchfall wenigstens stundenlang, oft Tage lang dem Ausbruche der wirklichen Cholera vorhergegangen sei.

Uebrigens war die Unvorsichtigkeit der Leute, namentlich aus dem mittleren und niederen Stande, grenzenlos, und Verf. möchte wohl dem Ausspruche einer seiner Herren Kollegen beistimmen: dass die Epidemie den Leuten völlig die Köpfe verdrehe. Nicht genug, dass tagelanger Durchfall nicht geachtet

wurde: auch die gröbsten Diätfehler wurden trotz aller öffentlichen und privaten Bekanntmachungen und Ermahnungen zahlreich begangen und trugen nur zu traurige Früchte. Eine Durchsicht der wöchentlichen Sterbelisten brachte das augenscheinliche Resultat, dass am Sonntage und am Montage die meisten akuten Sterbefälle auftraten, warum? — weil Sonnabends das Wochenlohn ausgezahlt und schnell verjubelt wurde, und weil Sonntags sich der Professionist und Handwerker einen guten Tag machte, aber auf unvorsichtige, schlemmende Art. — Dazu kamen auch die unglücklichen Hausmittelkuren. Tagelange, selbst 6 Tage dauernde Verstopfung beobachtete d. V. in mehreren Fällen während der Choleraepidemie. In 2 Fällen schafften sich die Betreffenden trotz aller Abmahnung künstliche Oeffnung; einmal durch 2 Esslöffel voll Leinöl, das andere Mal durch ein Klystier mit Leinöl. Fast augenblicklich mit der erfolgten Oeffnung trat bei Beiden Cholera ein und der Leinölschlucker büsste seine Pfuscherei mit dem Leben. — Eine Frau in den 30r Jahren, schon früher vom Verf. an chronischem Magenleiden öfters behandelt, erkrankte an der Cholera. Das Erbrechen war bei ihr sehr schmerzhaft, mit vielem Würgen und liess nicht nach; bei einer Visite fand Verf. eine Menge kohlschwarze Flüssigkeit ausgebrochen, die Kranke wollte aber nichts Unrechtes, nicht einmal Heidelbeeren (ein sehr beliebtes Choleravolksmittel) genossen haben, und nicht ohne Grund dachte Vrf. wegen des vorhergegangenen Magenleidens an eine mögliche Komplikation mit Magenkrebs und schob darauf die Absonderung der schiefergrauen und schwarzen Massen. Allein nach dem Abends erfolgten Tode der Frau schlug dem Mann das Gewissen und er gestand, derselben auf Rath einer Bekannten 2 Esslöffel voll Schiesspulver gegeben zu haben! Ganz unvermeidlicher Usus war es bei den Leuten niederen Standes, den Kranken neben der verordneten Medizin eine Unmasse von warmem Chamillen-, Pfeffermünz- oder Baldrianthee einzufüllen, was natürlich nur zur fortdauernden Unterhaltung des Erbrechens beitrug. Was die

Komplikation der Cholera mit anderen Krankheiten und körperlichen Zuständen sowie das gleichzeitige Vorkommen

anderer Krankheiten während der Epidemie betrifft, so wäre darüber Folgendes zu bemerken.

Der *genius epidemicus* war so auffallend gastrisch und septisch, dass entzündliche oder rheumatische Krankheiten fast gar nicht vorkamen. Zwar stehen in den amtlichen Todtenlisten vom December 48 bis Mai 49: 32 Personen als am Nervenfieber und 22 als an Lungenentzündung verstorben, allein von beiden geht noch recht gut die Hälfte auf Rechnung der Cholera, wie schon oben erwähnt wurde. Verfasser hat während der Cholerazeit auch nicht einen Katarrh in Behandlung bekommen; dass irgend eine akute Krankheit oder ein chronisches Uebel Schutz gegen die Cholera geboten hätte, ist seines Wissens ebenfalls nirgends in Halle beobachtet worden. Ganz gleichzeitig mit der Cholera und noch heute fortdauernd traten die Varioloiden auf. Ebenso war es auch während der Epidemie im Jahre 31 und 32. Die damals von einem hiesigen Arzte beobachtete und dem Unterzeichneten jüngst mitgetheilte Erfahrung, dass Cholera und Varioloiden dasselbe Individuum gleichzeitig befallen können, und dass alle Fälle, wo Cholera zu Pocken trat, tödtlich, die umgekehrten aber günstig verliefen, kann Verf. aus zwei Fällen eigener Erfahrung bestätigen. In beiden Fällen litten die Kranken an ausgebildeter Cholera, jedoch noch ohne grossen Kollapsus; allein mit Ausbruch des Pockenexanthems traten sämmtliche Cholerasymptome auf immer zurück und die Varioloiden verliefen normal. Dem Verf. schien dieses Verhalten ein Fingerzeig der Natur für die Behandlung der Cholera zu sein, indem er dadurch in der Ueberzeugung befestigt wurde, dass eine kräftige Reizung der Haut von entschiedenem Vortheil auf die Krankheit sein müsse. — Die Varioloiden forderten übrigens im Ganzen nur 2 Opfer.

Mit dem Verschwinden der Cholera traten wieder gallige und vorzugsweise ruhrartige Durchfälle ein, welche in verstärktem Maasse noch jetzt fortdauern, jedoch nicht bösartig sind.

Wie schon bei früheren Choleraepidemien beobachtet wurde, so inklinirten auch in Halle schwangere, besonders hochschwangere Frauen vorzugsweise zu dieser Krankheit, und zwar war in den meisten Fällen der Verlauf sehr rapide und

schnell tödtlich, wahrscheinlich wegen des in der Gravidität mehr behinderten Kreislaufes. Die Kinder waren meist vor dem Tode der Mutter abgestorben; in 2 jedoch nicht wissenschaftlich konstatirten Fällen wollen die Angehörigen noch einige Zeit nach dem Absterben der Mutter Bewegung des Fötus beobachtet haben. In den statistischen Notizen des Halleschen Magistrats war die grosse Anzahl todter Geburten (nach den allgemeinen Geburtslisten) besonders hervorgehoben, nämlich in den 7 Monaten der Cholerazeit 47. Ein Umstand, welcher mit dem eben Gesagten in Verbindung gebracht werden muss.

Dass auch indirekt die Bevölkerung vermindert wird durch geringere Konzeptionen, ist dem Verf. aus vielen Gründen mehr als wahrscheinlich; die Beobachtung der entsprechenden folgenden Monate wird dies beweisen. Doch möchte er nicht ganz die Ansicht Hufeland's theilen, nach welcher physische und unbekannte atmosphärisch-elektrische Einwirkungen die Konzeptions- und Produktionskraft des weiblichen Organismus vermindern sollen. Sicherlich tragen moralische Einflüsse, deprimirende Gemüthsaffekte, wie Furcht, Angst, Trauer u. dgl., am meisten dazu bei, die Neigung zum Koitus und in Folge dessen die Konzeptionen zu vermindern.

Ist die Cholera ansteckend oder nicht?

Wenn wir bedenken, dass noch im vorigen Jahre sich französische Aerzte und ganze Kollegien über die Kontagiosität der Pest herumstritten, darf es uns nicht wundern, auch die Frage, ob die Cholera ansteckend sei oder nicht, ob ein Kontagium bildend oder auf Miasma beruhend, als offene Fragen noch heute behandelt zu sehen. Wenn gleich die Choleraepidemie zu Halle gerade aus der Zahl der der Ansteckung am meisten ausgesetzten Individuen: von den Aerzten und Krankenwärtern, so gut wie gar keine Opfer forderte, so sprechen doch anderweitige Erfahrungen des Unterzeichneten für eine wenn auch beschränkte Art von Kontagiosität der Cholera. Ohne sich auf Schlüsse und Hypothesen weiter einlassen zu wollen, giebt Verf. nur folgende auffallende Erscheinungen an.

In einem in der Vorstädt Petersberg sehr hoch gelegenem

ganz neuen, trockenen und nur von reinlichen Arbeitern und Handwerkerfamilien bewohnten Hause (Nr. 1410) starben in Zeit von 14 Tagen 9 Personen.

In einem ebenfalls ganz neuem und ausgetrockneten, zweistöckigen, Breitestrasse (Nr. 1240) gelegenen Hause, welches freilich den Keller stets voll Wasser hatte, erkrankten im Parterre: 5 Personen, starben 2; im 1. Stock erkrankte nur 1 Person; im 2. Stock, in Einer Familie, erkrankten 5 Personen, starben 3; Summa: 11 Erkrankte und 5 Todte und zwar im Verlauf von 6 Tagen.

In einem trockenen, luftigen, freilich der Sonnenhitze etwas ausgesetzten Hause mitten in der Stadt (kl. Ulrichstrasse 1000), welches fast nur von Familien aus den höheren Ständen bewohnt wird, erkrankten 11 Personen, starben 2.

In einem winkligen Gehöfte des $^1/_4$ St. von Halle gelegenen Dorfes Giebichenstein starben in 8 Tagen 6 Personen.

Ebenso in Bruckdorf in einem Hause 8 Personen.

Im Dorfe Kleinkugel betrafen die einzigen Erkrankungsfälle eine Familie, welche cholerakranke Verwandte in dem benachbarten Diescau besucht hatte. Von 5 Erkrankten starben 3.

So liessen sich noch viele Beispiele anführen, wo die Krankheit in den einzelnen Häusern vom Keller bis zum Boden und vom Boden bis zum Keller hinauf und hinab zahlreiche Opfer in kurzer Zeit forderte.

Ebenso ging es in Beziehung auf einzelne Familien. In mehreren starben beide Eltern und 1 oder mehrere Kinder, so in dem Hause 1240 und in mehreren anderen. Selten begnügte sich die Cholera mit einem Opfer aus derselben Familie, wenigstens erkrankten immer mehrere Glieder derselben.

Frühzeitiger Wechsel des Ortes, welcher aber weit weg, am liebsten in einer Gebirgsgegend gelegen sein muss, hält der Verf. für das einzige Schutzmittel gegen die Cholera; nur ist es nöthig, dass sich das flüchtende Individuum noch ganz gesund befindet, ohne die geringste Abweichung in seinen körperlichen Funktionen. Ist das Gegentheil der Fall, ruht der Keim der Krankheit schon im Organismus, was sich durch Unbehaglichkeit, Neigung zu Durchfall etc. manifestirt, so bricht sie, weit entfernt sich zurückzubilden oder unterdrücken zu

lassen, ganz gewiss auch am anderen Orte um so schneller aus. Beispiele der Art sind dem Verfasser und seinen Kollegen viele vorgekommen.

Therapie.

Verfasser ist weit davon entfernt, eine Therapie der Cholera im Allgemeinen schreiben zu wollen; ebensowenig will er die von ihm befolgten therapeutischen Grundsätze für die einzig wahren und guten erklären, noch sie seinen Kollegen aufdrängen; Verf. erwartet auch nicht, dass folgende therapeutische Skizze von allen Anhängern der Homöopathie gut geheissen werden wird, er ist vielmehr darauf gefasst, sich von den ächten Hahnemannianern ausgestossen und als unrein verschrieen zu sehen. Demohngeachtet bietet er seine während der Choleraepidemie gemachten therapeutischen Erfahrungen und Resultate dem unparteiischen Urtheile seiner Herren Kollegen dar und fühlt sich für seine bei Aufzeichnnng derselben gehabte Mühe vollständig belohnt durch die Erinnerung, nicht ohne Segen und glücklichen Erfolg während der Epidemie praktizirt zu haben.

1. Innere Mittel.

Sie wurden alle in der Urtinktur oder 1. Verdünnung oder 1. Verreibung, nur Arsenik und Mercur. solub. in der 2. Verreibung, nach individueller Verschiedenheit der Kranken und nach der Heftigkeit der Krankheit alle 10 Minuten, ¼ — ½ —1 bis 3stündlich verabreicht.

Acidum phosphoricum, welches bei den im Sommer 1848 vorgekommenen Sommerdurchfällen das souveränste Mittel gewesen, that auch gegen die Vorboten der Cholera: Mattigkeit, Abgeschlagenheit, Unbehaglichkeit, Auftreibung und Kollern des Leibes, geringen, schmerzlosen Durchfall, in vielen Fällen, was man nur erwarten konnte. *Ipecacuanha* dagegen hatte gar keinen Heilerfolg. Das Hauptmittel aber bei allen Vorboten der Cholera, bei Cholerine und ausgebildeter Cholera war

Veratrum. Bei vollständig entwickelter Cholera mit Erbrechen, Durchfall und Krämpfen gab es der Verf. mit dem entschiedensten Erfolge alle 10 M. ¼ — ½stündlich zu 2—5

Tropfen in Eiswasser. Die Folge war Aufhören des Erbrechens, Nachlass des Durchfalls und der Krämpfe in Zeit von 3 bis 6 Stunden. In den meisten Fällen waren andere Mittel gar nicht nöthig, die Genesung erfolgte rasch und ohne Nachkrankheit. Das Mittel wurde, sobald sich die Krankheit zu bessern anfing, in grösseren Zwischenräumen und selbst dann noch täglich 1 bis 3 mal fortgegeben, wenn schon 24 Stunden lang keine Stuhlausleerung mehr dageweseh, die Haut warm und alle Funktionen in Thätigkeit waren. Wurde das Mittel bei den Vorboten und in leichteren Anfällen gegeben, so kam die Cholera selbst gar nicht zum Ausbruch. Ja Verf. glaubt sogar Grund zu haben, zu der prophylaktischen Anwendung des Veratrums als Schutz gegen die Cholera zu rathen.

Camphora that gar nichts; Verf. wandte sie in mehreren Fällen und in verschiedenen Stadien an, wenn Veratrum nicht ausreichte, namentlich bei Eiseskälte und dem subjektiven grossen Hitzegefühl der Kranken, doch stets ohne den geringsten Erfolg.

Ebenso wenig war für *Arsenic* oder *Cuprum* weder eine Indikation vorhanden, noch von ihnen Hilfe sichtbar.

Jatropha curcas schaffte in 3 Fällen entschiedene Besserung des Durchfalls, der dem Veratrum nicht weichen wollte, doch können bestimmte Indikationen für Jatropha nicht gegeben werden.

Acidum oxalicum wurde in 7 Fällen versucht, theils zu Anfang der Krankheit, theils im vorgerückten Stadium, wenn Veratrum im Stich liess, und zwar bald in der 1. Verd. bald in konzentrirter Lösung tropfenweise in Wasser. Trotz der zahlreichen Cholerasymptome, welche dieses Mittel in der Sphäre der Herzthätigkeit und der Lähmungen hervorbringt, und trotz dem, dass es der Verf. in verschiedenen Stadien mit grossem Vertrauen gab, fand er sich doch in seinen Erwartungen gänzlich getäuscht; es erfolgte danach nicht die leiseste Veränderung.

Acidum tannicum, von Graefe in Berlin so sehr gelobt, war nicht einmal im Stande (in der von Graefe angegebenen Formel von ʒj—jj auf ℥vj) den gewöhnlichen Cholerindurchfall zu sistiren; in der wirklichen Cholera hatte es erst recht keinen Erfolg, wurde vielmehr schlecht vertragen, vermehrte das

Erbrechen und wurde sehr ungern genommen. Nur in einigen Fällen von langwierigem Durchfalle nach Cholera hatte es, aber in weit kleinerer Dosis (ʒß auf ℥jv) theelöffelweise alle 2 St. gereicht, entschieden günstigen Erfolg, wenn andere passende Mittel nichts gefruchtet.

Secale cornutum, von dem man auch in der Cholera etwas erwarten sollte, wurde in Substanz, als Tinktur und in Hamburger's Formel: (Dekokt aus ʒj—jj auf ℥jv) in verschiedenen Stadien ohne irgend einen Erfolg gegeben. Verf. stand daher auch später von weiteren Versuchen mit Acid. oxal. und Sekale ab, zumal er alle Ursache hatte, mit dem Veratrum so ausgezeichnet zufrieden zu sein.

Doch auch das Veratrum hatte eine Grenze seiner Anwendung. Drohte nämlich trotz der angewandten Mittel die Krankheit in Lähmung des Herzens und der Lunge überzugehen, so war

Ammonium causticum an seinem Platze. Auf dieses Mittel brachte den Verf. nicht erst die Empfehlung französischer Aerzte in neuester Zeit, sondern es stand schon längst auf seiner Liste der bei möglichem Ausbruch der Cholera anzuwendenden, nach ihren physiologischen Wirkungen ausgesuchten Mittel. Leider lässt die Prüfung dieses Mittels noch viel zu wünschen übrig; doch rechtfertigen folgende Symptome hinlänglich seine Anwendung in diesem paralytischen Stadium der Cholera:

Noack und Trinks:

Kontraktion der Flexoren; entstelltes Gesicht; lebhafter Durst; tiefe, schwache Stimme; ermüdende unterbrochene Sprache; mühsames, röchelndes, schweres Athmen; Erstickungszufälle.

Jahr:

Starke Beklommenheit; Blutmangel. Bedürfniss tief zu athmen, was aber durch einen Schmerz in der Speiseröhrengegend gehindert ist!

Man vergleiche nur mit diesem zuletzt angeführten Symptome bei Jahr das oben bei den Erscheinungen drohender Lungenlähmung beschriebene Symptom subjektiver Empfindung des Kranken; beide sind einander so ähnlich, wie ein Ei dem

anderen. Die Gabe war vom *Liquor Ammon. caustic.* alle 10 Minuten 2 Tropfen in Haferschleim. Die Wirkung äusserte sich sehr rasch und wohlthuend, sowohl in Beziehung auf leichteres, freieres Athemholen, als auf die Rückkehr der Funktion der Haut und der Nieren. Mit Nachlass der drohenden Erscheinungen wurde die Gabe seltener und konnte bald das Mittel ganz ausgesetzt werden.

Das der Cholera schnell folgende Typhoid ist dem Verf. am seltensten gelungen zu heilen. *Acid. muriat.* und *Ac. pho.*, *Rhs.*, *Belladonna, Arnica, Hyoscyamus* u. a. Mittel wurden versucht; den besten Erfolg in 4 Fällen hatten *Acid. phosphor.* und *Belladonna.* Die dem Verf. vorgekommenen Fälle von Gehirnreizung und Typhoid nach Cholera waren meist früher allöopathisch (aus der Klinik) behandelte Kranke, die *Opium* in grossen Gaben bekommen hatten; Opium war auch eine Hauptingredienz der ausserdem noch aus Liq. Hoffmanni und Spir. camphor. zusammengemischten ganz gäng und gäbe gewordenen Choleratropfen, die man fast immer bei den Familien vorräthig fand und die freilich die Leute beruhigten, weil sie für den Anfang gleich was Gutes im Hause zu haben meinten, welche aber eher werth waren, zum Fenster hinausgeworfen zu werden. Die nicht nur unwirksame, sondern oft auch schädliche und das Typhoid begünstigende Anwendung des Opium verwarfen übrigens auch mehrere der hiesigen Aerzte.

Dagegen zeigte sich *Morphium acet.* dem Unterzeichneten günstig: 1) bei sehr ängstlichen, furchtsamen, an leisen Vorboten leidenden Patienten, die vor Angst nicht schlafen konnten und bei jeder Blähung glaubten, der Lebensfunke drohe zu verlöschen, in der Gabe von $\frac{1}{50}$—$\frac{1}{25}$—$\frac{1}{12}$ Gran mehrere mal täglich; 2) bei nach dem heftigen Erbrechen zurückbleibenden Magenschmerzen, grosser Schwäche des Magens bei sonst gutem Appetit, wo selbst die leichteste Speise Uebelkeit und Schmerz hervorrief. Hier wirkte das Morphium ganz nach homöopathischen Grundsätzen, wie eine Vergleichung der Symptome ergiebt. Gegen dieselben lästigen Erscheinungen von Magenschmerz war auch

Bismuthum nitr. praec. zu $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{5}$ — $\frac{1}{2}$ Gran pro Dosi oft sehr schnell heilsam.

Minderten sich bei Gebrauch des Veratrums der Durchfall und die Krämpfe, kehrten Haut- und Urinthätigkeit zurück und blieb nur ausnahmsweise das Erbrechen, meist schmerzlos, zurück, so fand Verf.

Laurocerasus zu 2—5 gutt. oft wiederholt vom besten Erfolge begleitet; oft hörte das Erbrechen schon nach der ersten Gabe auf. Sonst hatten weder Laurocerasus noch Acid. hydrocyanicum einen Einfluss auf die Krankheit, wenngleich bei drohender Lungenlähmung beide Mittel, auf der Wahl stehend, versucht wurden.

In einem Falle waren bei einer Frau, welche schon früher an Magenkrampf gelitten, nach Ablauf der Cholera Erbrechen, Würgen und Schluchzen äusserst heftig und schmerzhaft. Vergebens wurden viele Mittel erschöpft. Der *Liquor calc. mur.* nach Rademacher half schnell und dauernd, halbstündlich — stündlich zu 5 gutt. in Haferschleim.

Für die im Reaktionsstadium auftretenden entzündlichen Reizungen der Brust und Unterleibsorgane passten weder Akonit noch Belladonna. Den pneumonischen Symptomen entsprachen *Phosphorus* und *Tart. stibiat.* aufs Glänzendste. In einem Falle von Subinflammation der Leber half schnell *Merc. solubilis.* Den Reizungen in Nieren und Harnblase entsprach vollkommen *Cantharis.* In dem oben erwähnten Falle von Spasmus des Blasenhalses that Canth. nichts, aber *Nux vom.* half fast augenblicklich.

Die etwa in der Rekonvaleszenz zurückbleibende Neigung zu Durchfällen kam bei der homöopathischen Behandlung nur selten vor; in den einzelnen dahin einschlagenden Fällen waren meist Diätfehler die Ursache und es wurde mit Erfolg angewandt: *Rhus, Nux vom., Nux moschata* (beiläufig gesagt Krukenberg's Universalmittel während der Epidemie), Säuren, *Ac. tannicum, China.*

Einen Fall von Cholera bei einer vor 6 Tagen entbundenen sehr schwächlichen Frau, bei welcher alle Symptome ohne grossen Sturm auftraten, aber die Schwäche sogleich ganz ausserordentlich war, behandelte Verf. mit Erfolg allein durch *Ferrum acet.* und kleine Gaben Wein.

2. Aeussere Mittel.

So nachtheilig sowohl örtliche als namentlich allgemeine Blutentziehungen während der Invasions- und Evolutionsstadien der Cholera sein mögen, so ausserordentlich heilsam ja dringend nothwendig fand der Verf. topische Blutentziehungen bei den im Reaktionsstadium auftretenden entzündlichen Zuständen einzelner Organe. Mag darüber den Kopf schütteln wer will: Verf. empfiehlt dies Verfahren dringend zur Nachahmung und Prüfung. Nichts schaffte den Kranken schnellere Erleichterung von ihren Schmerzen in Brust, Seiten, Kopf als Schröpfköpfe, selbst Blutegel an die vorzugsweise schmerzhafte Stelle der affizirten Organe. Möglich, dass auch ohne solche Blutentziehungen diese Fälle günstig verlaufen wären, schneller aber wäre die Heilung gewiss nicht erfolgt. Bisweilen wurden sie auch mit Erfolg wiederholt. Aber, wie gesagt, nur im Reaktionsstadium sind die Blutentziehungen an ihrem Platze; bei den lähmungsartigen Zuständen der Brustorgane sie anwenden hiesse Oel ins Feuer giessen und den Organismus noch mehr schwächen.

Ferner hält Verf. gleichzeitige Anwendung von Hautreizen bei der bestehenden Lähmung des Hautorgans für ein Haupterforderniss zur Erzielung eines glücklichen Erfolges. Blosses Frottiren reicht dazu nicht aus; der antagonistische Reiz — und auf antagonistischem Wege wirken diese äusseren Mittel doch nur — muss stärker sein, ohne jedoch das Hautorgan zu destruiren. Es wurde demnach angewendet bei Vorboten der Cholera, Durchfall, Kollern im Leibe und Weichlichkeit im Magen ein Sinapismus von der Grösse einer Hand zwischen Herzgrube und Nabel, 10 Minuten bis 1/4 St. lang bis zur Röthung der Haut. Dasselbe geschah auch bei Oppression auf der Brust. Doch musste die frühere Stelle bei nöthig werdender abermaliger Applikation stets vermieden werden, damit nicht Blasenbildung entstehe. Ein zweites sehr bewährtes Mittel war die *Tinctura Capsici annui*; während der Senfspiritus wegen seines selbst in Verdünnung den Kranken und die Umgebung stark affizirenden Geruches und seiner zu intensiven Schärfe, Kantharidentinktur aus demselben Grunde, Kampherspiritus wegen seiner zu schwachen Einwirkung auf die Haut

und des zu starken Geruches sich nicht zu dem angegebenen Zwecke eigneten, entsprach Tr. Capsici allen Anforderungen vollkommen. Sie riecht sehr schwach, erregt höchstens etwas Niesen und erfordert nur Vorsicht bei Berührung des Gesichtes des Reibenden, dagegen reizt sie die Haut hinlänglich, wie die subjektiven Schmerzäusserungen des Kranken und die wahrnehmbare Röthung der Haut beweisen, ohne wund zu machen oder gar Bläschen zu erzeugen. Die Röthung der Haut nach erfolgter Einreibung genügt freilich nicht; günstiges Zeichen ist nur, wenn die Haut zugleich warm wird. Man kann die Einreibungen alle ½ Stunden wiederholen, ohne zu fürchten, die Haut zu überreizen; Verf. sah einmal erst nach 7maliger Wiederholung den gewünschten Erfolg, und dennoch waren keine Bläschen entstanden. Das Mittel wurde stets mit der blossen Hand eingerieben (überhaupt ist die natürliche animalische Wärme der Hände eines Frotteurs weit wirksamer als alle Flanelllappen und Bürsten), und zwar:

1) nach Applikation eines Sinapismus, wenn trotz dessen Anwendung Kollern, Poltern im Leibe und Durchfall fortdauerten, in die Ober- und Unterbauchgegend. Man fuhr damit fort, so lange es die Kranken ertragen konnten, rieb aber seltener ein, wenn die Zufälle nachliessen;

2) bei Eiseskälte und Krämpfen der Extremitäten: von den Händen bis in die Ellenbeuge und von den Waden bis in die Kniekehlen.

In einem Falle, wo beider genannten Mittel ungeachtet, kein Leben mehr in die Haut zu bringen war und der Lebensfunke fast erloschen schien, thaten Abreibungen mit Eisstücken, was Capsicum nicht vermocht hatte. Die Haut wurde wieder warm und das Leben kehrte zurück; der Kranke genas vollständig. Eine besondere Kautel ist dabei, die eben mit Eis abgeriebenen Stellen gleich mit einem wollenen Lappen abzutrocknen, trocken zu reiben und so nach Umständen die Prozedur zu wiederholen. Dieser Fall entspricht den Erfahrungen in Berlin während der Epidemie 1831 und den Empfehlungen Priessnitzens. Leider lässt sich diese Methode nur schwer in der Privatpraxis anwenden, weil theils das Eis nicht immer zu haben ist, theils der Arzt nicht dabei bleiben kann.

3. Diätetisches Verhalten.

Der unauslöschliche Durst Cholerakranker nach kaltem Getränke ist ein Instinkt, dem der Arzt folgen muss, wie die Erfahrung gelehrt hat. Verf. hat selbst 3 Fälle ausgebildeter Cholera bei dem blossen Genuss ganz frischen Brunnenwassers in grossen Quantitäten, ohne die geringste sonstige Beihilfe, in vollständige Genesung übergehen sehen. Dasselbe bestätigten 2 der hiesigen Kollegen. Freilich waren 2 von den Kranken kräftige gesunde Kinder von 12 bis 14 Jahren, der dritte ein robuster Handarbeiter. Jeder würde wohl nicht so zu behandeln sein. Allen seinen Cholerakranken gab Verf. nur kleine Stückchen Eis oder schluckweise Eiswasser oder ganz frisches Brunnenwasser zum Getränk; wenn auch das Erbrechen durch einen Schluck zu viel einmal öfter kommt, das schadet so viel nicht, denn das Brechen ist wahrlich nicht das Schlimmste bei der Cholera. Ein kräftiger 28jähriger Mann verzehrte in 24 St. ohne Nachtheil 2 Eimer Eis, und nahm noch dazu nicht etwa kleine Stückchen, sondern biss hinein, wie in einen Apfel. Dieses kalte Getränk ist die einzige Erquickung, welche man den armen leidenden Kranken gewähren kann.

Im Reaktionsstadium ist der Durst mehr auf kohlensäurehaltige Sachen gerichtet, oft auch auf saure Gurken. Verf. liess diesen Appetit stets befriedigen, natürlich mit Vorsicht. Kleine Gaben Selterwasser, Broihan (Gose), Bier, Champagner hatten oft wunderbare Wirkung; die Kranken lebten dabei sichtlich auf. Auch in Bezug auf feste Speisen folge man, wenn erst der vom Arzte lang ersehnte Appetit wieder erwacht, mit Vorsicht dreist dem Instinkte des Patienten und beschränke ihn nicht durch pedantische Diätetik. Im Allgemeinen gelten sonst die bekannten für jede Rekonvaleszenz vorgeschriebenen Regeln.

Besonders zu erinnern ist aber an die gesteigerte Empfindlichkeit der Haut bei Cholerarekonvaleszenten; jede, auch die geringste Erkältung muss streng vermieden werden. Die meisten Fehler hierin werden beim Wechsel der Betten und Leibwäsche gemacht.

Weil die geehrten Leser gewiss auch gern wissen möch-

ten, welche Resultate in Zahlen angegeben Verf. bei seiner eben beschriebenen Behandlungsweise erzielt hat, so wird er diesem Wunsch gern entsprechen. Vorher erinnert er aber daran, wie schwer es ist, ein solches Resultat haarscharf hinzustellen. Die Hauptschwierigkeit liegt darin, bei einer so lange dauernden Epidemie einer so merkwürdigen Krankheit die eigentliche Krankheit von deren Vorläufern zu unterscheiden. Wo ist z. B. der Unterschied zwischen Choleradurchfall, Cholerine und Cholera zu suchen? Man wird dem Verf. Recht geben, wenn er behauptet, dass jeder Durchfall während einer Choleraepidemie auch Choleraanfall genannt werden kann, da er bei Nichtachtung höchst wahrscheinlich in vollständige Cholera überginge. Verf. wird daher denselben Weg einschlagen, den er bei Einreichung der amtlich verlangten Choleralisten befolgte. Er nennt also Cholera jeden Anfall, der während der Epidemie auftrat und wenigstens das eine charakteristische Hauptsymptom der häufigen unaufhaltsamen reisswasserähnlichen Stühle hatte. Da Verf. vom Anbeginn der Epidemie an ein besonderes Cholerajournal, wenn auch nur ganz kurz und aphoristisch führte, so ist ihm der Nachweis leicht. Die blossen Cholerinen und Durchfälle hat er nicht besonders verzeichnet, kann aber in Pausch und Bogen deren Anzahl recht gut auf 150 angeben.

Wirkliche Cholerafälle behandelte Verf. 107
Darunter schwere mit allen Symptomen im ausgebildetsten Grade . . 85
Davon starben . . . . 36 — 1/3
Es genasen also . . . . 71 = 2/3

Unter den Verstorbenen befanden sich
5 früher klinisch behandelte Cholerakranke,
3 Wöchnerinnen,
2 Hochschwangere,
1 mit Kyphosis behaftete Kranke,
1 an chronischem Herzfehler seit 3 Jahren,
1 an chronischem Magenübel,
1 an Delirium und Blutbrechen vom Verf. schon früher Behandelte.

Dem Alter nach vertheilen sich die Todesfälle:

auf das Alter von 2—10 Jahren : 7.
- - - - 10—30 - : 7.
- - - - 30—50 - : 10.
- - - über 50 - : 12.

V.

Einiges aus der Erfahrung.

Dazu einige Bemerkungen.

(Fortsetzung der ebenso überschriebenen Aufsätze in den letzten Bänden von Griesselich's Hygea.)

Von

Dr. Ludwig Schrön in Hof.

Mit dem Tode meines theuren Freundes Griesselich, dessen Freundschaft ich mir durch gleiches Streben mit ihm, durch Ringen nach Wahrheit und rücksichtsloses Auftreten gegen Missbrauch und Unfug in unserer Wissenschaft erworben hatte, legte ich tief erschüttert und still trauernd die Feder nieder. Es ist gar zu bitter, dieses für das Wahre und Rechte brennende, jugendliche Herz und diesen reichbegabten Kopf ganz unvermuthet und in den besten Jahren ins Grab sinken zu sehen!

Dem vielfältig mir ausgesprochenen Wunsche: „die *Hygea* fortzusetzen," konnte ich nach meiner Ansicht nicht genügen. Die Hygea musste mit Griesselich sterben. — Sie war sein Werk und würde ohne ihn anders — aber gewiss nicht besser geworden sein. Ich konnte und durfte mich am wenigsten an ihr vergreifen. So bleibt sie uns unverändert sein wissenschaftlicher Sarkophag.

Eine Geschichte seines kurzen, aber schöpferischen Lebens schulden uns noch die seiner Freunde, die persönlich um und mit ihm gelebt haben. Sie werden uns wohl nicht mehr lange warten lassen? Obgleich wissenschaftlich durch funfzehn Jahre eng mit ihm verbunden, habe ich doch nur zweimal, und da immer nur wenige Tage, die Freude gehabt mit ihm zusammen

zu sein, und mich an seinem sprühenden Geiste zu erfreuen und zu erquicken. Ich kann daher seine Lebensgeschichte nicht schreiben.

Was im Allgemeinen die Wissenschaft, was insbesondere die Homöopathie an ihm verloren, wird, wenn etwa Jemand jetzt darüber noch in Zweifel sein sollte, die Zeit bald lehren. Einige traurige Gestalten, die vielleicht vergnügt die Hände reiben, dass sie für ihr unsauberes Treiben des scharfen, unermüdlichen Wächters ledig gehen, irren sich wahrscheinlich sehr. Noch sind wir nicht Alle todt! Jene, das Gute und Wahre an unserer Sache schützende und sorglich bewahrende Wache darf nicht aufhören, es würde sonst die zarte Pflanze im wildaufschiessenden Gewirr des, Unsinns', der Uebertreibung und der Thorheit Luft und Licht entbehren und verkrüppeln.

Drum rufe ich alle Aerzte, die es in Wahrheit gut meinen mit dem Satze „*similia similibus*“ und seinen segensreichen Konsequenzen, bei den Manen unseres Griesselich's auf: nicht zu dulden, dass der Aberwitz Müssiger und die Geldspekulationen der Krämerseelen hingestellt und hingenommen werden für integrirende Theile der Heilkunst, die auf jenem ewig wahren Satze ruht. Nichts hat sie gemein mit der tief in der Natur begründeten Wahrheit, jene schmutzige Ausgeburt unreifer und unsauberer Geister!

Die Sorge, die ich hier ausgesprochen und die mich tief bewegt, und der Wunsch, auch Etwas beizutragen, dass sie nicht zur jammervollen Wahrheit werde, bestimmten mich, der freundlichen und ehrenden Aufforderung der Redaktion, die uns die Fahne der Wahrheit voraustragen will, Folge zu leisten und in die Reihe der Mitarbeiter in diesen Blättern zu treten.

So fahre ich denn fort, wo ich es in der Hygea gelassen, und verfolge die Seite 399 des 22. Bandes aufgezählten und in den Heften 4 u. 6 des 23. Bandes bereits theilweise näher erörterten Krankheitsformen und ihre Behandlung weiter.

Bronchitis chronica.

Wir müssen unterscheiden zwischen einer akuten Bronchitis eines Menschen, der vorher noch an keinem solchen

Anfall gelitten hat, und zwischen den Exazerbationen solcher Personen, welche bereits an einem gelinden Grade chronischer Bronchitis leiden. Einer akuten Bronchitis kann jener chronische Zustand folgen, aber er entwickelt sich öfter auch nach und nach aus katarrhalischen Formen der Respirationsorgane, ohne vorhergegangene Phlogose der Bronchialschleimhäute. Die Form kommt deshalb öfter vor, als Schönlein annimmt, und Stockes hat Unrecht, wenn er vorgiebt, dass die Symptome akuter Cyanose und die daraus resultirende Gesichtsfarbe das sicherste diagnostische Merkmal für das Vorhandensein der Bronchitis seien, denn diese Krankheit hat viele Abstufungen, und viele chronische Katarrhe sind nichts Anderes, als Fälle chronischer Bronchitis milder Art. Ausser der Zeit der Exazerbation kann sich ein von einem niederen Grade dieser Krankheit befallenes Individuum ziemlich wohl befinden, nur wird sein Athem immer einigermaassen beengt und ungewöhnlich hörbar, und er wird des Morgens genöthigt sein, nach einigen leichten Hustenanfällen etwas runden, schwärzlich gefärbten Schleim auszuwerfen, wobei ihm ein kratzendes, brennendes Gefühl in der kranken Stelle, besonders Morgens, belästigen wird. Hat die chronische Entzündung schon länger bestanden, so wird durch die nach und nach wachsende Entartung der Schleimhaut der Bronchien natürlich auch das Befinden des befallenen Individuums selbst in der Zeit schlimmer, in der es von Exazerbationen frei ist, bis endlich Remissionen der Krankheit gar nicht mehr eintreten und sich jener Zustand entwickelt, den man *phthisis pituitosa* genannt hat. Es wird indess diese Krankheit durch viele Jahre nicht selten hindurch getragen, ohne dass sie zu solcher Höhe sich entwickelt. Zuweilen tritt auch völlige Genesung ein. Die Exazerbation selbst gestaltet sich also: Gewöhnlich in der kälteren Zeit des Jahres, besonders wenn die trockenen Nordostwinde blasen, und zwar in Folge oft einer wie es scheint nur unbedeutenden Erkältung, bekommt ein so befallenes Individuum, das gewöhnlich nicht mehr ganz jung ist und dessen Brust bei vorgenommener Mensuration eine wenigstens hinreichend grosse obere Zirkumferenz des Thorax bietet, in einem Bronchus, und zwar nach meiner Beobachtung in den meisten Fällen im linken Bronchus,

das Gefühl, als wolle dort die Luft nicht mehr durchgehen und es sucht durch einzelne räuspernde Hustenstösse das verschlossene Lumen des Bronchus wieder zu öffnen. Dies gelingt aber nur auf sehr kurze Zeit und das Athmen wird immer schwieriger, obschon der andere Bronchus leicht athmet. Der Mangel an gehörigem Athem zwingt den Befallenen, den Hals und Kopf nach hinten zu biegen und so tief zu athmen, während das Athmen bald einen hörbaren dumpfzischenden Ton annimmt.

In der Gegend jenes Lufthindernisses, theils unter dem Brustbeine, theils, besonders dann, wenn mehr die kleinen Bronchien ergriffen sind, zur Seite des Brustbeines handbreit unter dem Schlüsselbeine fühlt der Kranke eine dumpfdrückende, wie wunde Empfindung. Will sich der Kranke legen, so wächst die Beklemmung und es begegnet ihm, dass er bei der Lage auf dem Rücken, wohl auch bei den Seitenlagen, so wenig Luft in die Lungen bringen kann, dass er sich schnell aufsetzen muss. Gelingt es ihm, Nachts einzuschlafen, so fährt er aus Luftmangel nach wenigen Minuten wieder auf, und das Einschlafen und Auffahren wiederholt sich in der ersten Nacht der Exazerbation sehr oft, bis ganz am Morgen ein leichter Schweiss und etwas ruhiger Schlaf eintritt.

Dabei ist Auswurf und Husten nur in soweit vorhanden, als es der Kranke versucht, die Luftgänge permeabel zu machen und Luft in die feinen Bronchialzweige zu bringen. Der Puls ist etwas fieberhaft bewegt, doch nicht in allen Fällen. Die Perkussion lässt eine Abnormität der unterliegenden Organe nicht bemerken. Sie ist hell und gut tönend; die Auskultation aber lässt ein sonores, mit quikenden Tönen gemischtes Athemgeräusch auf der kranken Stelle vernehmen. Sind indess die Schleimhäute in alten Fällen sehr verdickt und sammtartig entartet, so ist der Perkussionston etwas dumpfer. In den folgenden Tagen wird das Athemgeräusch zu einem schleimigen Rasseln und Quiken, das man selbst auf die Entfernung einiger Schritte hört. Dabei nehmen Husten und Auswurf zu; der Husten wird volltönig, oft prallend, tief aus der Brust kommend, zuweilen in heftige krampfhafte Paroxysmen übergehend, während der Auswurf, glasig aussehend, in langen Stücken zusammenhängt und oft in sehr grosser Masse ausgeworfen wird.

Im Verlaufe der Exazerbation wird er undurchsichtiger, mehr geformt und zuweilen gegen Ende des Anfalls förmlich eitrig. Die mikroskopische Untersuchung zeigt, dass dieser Auswurf mit Epitheliumzellen gemengter Schleim ist, da das Epithelium der erkrankten Bronchien abgestossen wird. Der Auswurf bei tuberkulöser Lungensucht ist unter dem Mikroskope körnig, während der fragliche Auswurf Zellenbildungen bemerken lässt und ein homogenes Aussehen hat. Unter Krisen der Haut und des Urins geht der Anfall zu Ende, aber die Schleimhaut, die befallen war, kehrt nicht leicht zu ihrer Norm zurück. Sie nimmt bei längerer Dauer der Krankheit eine rauhe, sammtartige Struktur an, verdickt sich auch wohl bis ums Doppelte, während sie bei leichteren und namentlich jüngeren Formen der Krankheit in verschiedenen Graden roth injicirt ist. Je nachdem die Krankheit den Bronchus oder die Bronchien rechts oder links befällt, ändert sich auch die Stelle für das beschriebene Gefühl in der Brust.

Entwickelt sich die Krankheit in hohem Grade, und trifft sie insbesondere die kleinen Bronchialästchen, welche sich durch Verdickung der Schleimmembran verstopfen und sogleich der Luft den nothwendigen Durchgang verwehren, so leidet natürlich auch die Blutbereitung und es tritt die von Stockes für alle Fälle von Bronchitis behauptete cyanotische Erscheinung ein. Die Kranken bekommen dann ein blaugraues, livides und ängstliches Ansehen.

Ehe man im Besitze der physikalischen Untersuchungsmethode war, liefen arge Verwechselungen zwischen hohen Graden von Bronchitis mit tuberkulöser Lungensucht unter, da die purulenten Sputa, wie sie auch bei chronischer Bronchitis vorkommen, ohne mikroskopische und chemische Untersuchung und ohne genaue Erforschung des Zustandes der kranken Brust durch Perkussion und Auskultation für Lungeneiter gehalten werden können. Als ich zu Erlangen studirte, lebte dort ein Arzt in Mitte der sechziger Jahre, der eine Celebrität dadurch erlangt hatte, dass er es verstand, bereits zwischen 30 und 40 Jahr die Lungensucht zu haben und dabei doch alt zu werden. Entfernte vornehme Brustkranke hielten sich bei ihm auf, um seine Kunst, trotz der Lungensucht alt zu werden, zu

erlernen. Er war mager, wie ein Skelett und wankte nur langsamen Schrittes einher. Hatte er eine kleine Strecke zurückgelegt, so setzte er sich auf einen Hausstein und hustete nun eine grosse Menge, wie es schien, purulenten Auswurf aus.

Vor seinem Verscheiden vermachte er seine Leiche der Anatomie, damit die Studenten sehen könnten, mit wie wenig Lunge man leben könne, denn er und andere Leute waren der Meinung, dass er bereits seine Lunge zum grössten Theile ausgehustet habe. Mit grosser Spannung wurde die Sektion vorgenommen und siehe, es war die ganze Lunge noch da ohne Exkavationen und Eiterherde — aber die Bronchialschleimhäute waren entartet und verdickt. Es war die Form einer Bronchitis chronica gewesen. So etwas sollte jetzt nicht mehr vorkommen. Bei der Behandlung dieser Krankheit ist es nothwendig, zu trennen zwischen der Exazerbation und zwischen dem fortbestehenden Zustande der kranken Bronchialschleimhaut.

Wir sprechen zuerst von der Exazerbation.

Beim Auftreten derselben, zu welcher Zeit der kranke Bronchus und resp. dessen Schleimhaut entzündlich trocken zu werden anfängt, wodurch sich Schleimstücke an dessen Wandungen anhängen und das Lumen der Röhre oder Röhrchen verengern oder schliessen, so dass der Kranke das Gefühl hat, als wolle keine Luft mehr durch die kranke Stelle, und den Grund dieser Erscheinung seinem Gefühle nach in einer Auflockerung der die Luftröhren auskleidenden Häute sucht, und dazu über Kitzel, Trockenheitsgefühl und Druck in der kranken Stelle klagt, hat *M. solubilis Hahnem.* bei Weitem am meisten gewirkt. Ich habe, nachdem ich seine Heilsamkeit in dieser Form hatte kennen lernen, bei einem Individuum die Exazerbation sogar fast gänzlich unterdrücken können, während das Mittel in anderen Fällen immer wenigstens eine grosse Milderung der Zufälle herbeiführte. Die ängstliche Dyspnöe bei völligem Mangel an Auswurf geht bei seiner Anwendung verhältnissmässig rasch vorüber. Ich hatte früher Akonit oder Belladonna zu Anfang der Exazerbation geben zu müssen geglaubt, mich aber später überzeugt, dass Solubilis zu Anfang des Paroxysmus viel mehr leiste.

Bei der Anwendung des Solubilis ist es zweckmässig, einen

nicht zu schweren Umschlag von warmem Brei (etwa aus Semmel und Milch) auf die kranke Stelle zu legen. Ich gebe von Solubilis alle 3 Stunden einen Gran der ersten Verreibung. Kann der Kranke nach beseitigter oder wenigstens geminderter Dyspnöe wieder liegen, wird aber der Husten krampfhaft, wohl mit Erstickungszufällen, so thut Bryonia besonders in sofern sehr gute Dienste, als bei ihrer Anwendung leicht kalmirende Schweisse den Kranken sehr erleichtern. Wo Bryonia nicht wirken will, thut unter gleichen Umständen der Spiritus sulph. gute Dienste, oder beide im Wechsel mit einander. Bryonia und Sulphur scheinen überhaupt nach Beseitigung der Dyspnöe die Mittel zu sein, welche dem Paroxysmus dieser Krankheitsform am meisten entsprechen. Bei Bryonia werden die Symptome Nr. 406, 407, 408, 409, 411, 424, 425, 427, 428, 430, 432, 435, 437, 452, 454, 458 u. a. auch von physiologischer Seite auf ihre grosse Brauchbarkeit in der behandelten Krankheitsform hindeuten, so wie denn überhaupt die Wirksamkeit der Bryonia bei Leiden der Lunge eine unerreichte zu sein scheint.

Die Symptome 555, 560—562, 566—569, 571—574 und ganz besonders 575—578, 582 u. 583, 587—589, 599 u. a. des Schwefels sprechen für seine Anwendung in dieser Krankheitsform.

Wird unter übrigens ähnlichen Umständen der Auswurf blutig gestreift, so hob oder minderte Spir. Phosphori diese üble Erscheinung bald. Nun wird der Auswurf sehr häufig, zerfliesst in eine lange glasartige Masse. Die Brust wird etwas freier, die Hustenanfälle sind immer noch heftig, weil die Luft durch den vermehrten Schleim am Eindringen in die Luftzellen verhindert ist. Hier habe ich neben Sulphur besonders Tart. emet. vortheilhaft wirken sehen.

Während bei anderen profusen Absonderungsprozessen in der Lunge Stannium so treffliche Dienste thut, wird es in dieser Form nach meiner Erfahrung gar nicht vertragen. Es folgt seiner Anwendung Angst, livides Aussehen, Dys- ja Apnöe.

Ist die heftigere entzündliche Reizung in den Bronchien vorüber, besteht aber noch eine starke Sekretion mit Abstossung des Epitheliums in derselben, fühlt sich der Kranke dabei matt

und hustet er noch viel bei einer gewissen Mattigkeit der Brust, dann habe ich das Carragheen-Moos mit grossem Erfolge angewendet. Wunderbar hebt es, oder vermindert es bald Husten und Auswurf und letzterer verliert bei Anwendung desselben das purulente Ansehen, wird rund und mitunter schwarz gestreift, wie gewöhnlicher Bronchialschleim. Mit Wasser zu Gelée gekocht, kann man es täglich 2 bis 3 mal zu einem Theelöffel geben. Allein es nimmt sich so sehr ekelhaft und ich ziehe es vor, einen Theelöffel voll des Moses mit einigen Tassen Wasser kochen, das Dekokt mit Zucker versüssen und so täglich nehmen zu lassen. Mit Milch gekocht ist es ebenfalls zu empfehlen, aber andererseits ebenfalls sehr ekelhaft und sehr bald sauer.

Auf die angegebene Weise ist mir wohl oft gelungen, die Exazerbation der chronischen Bronchitis bei nicht zu alter Krankheit und nicht zu entarteten Schleimhäuten der Bronchien gnädiglich an dem Kranken vorüberzuführen; wir haben aber noch von der Behandlung der chronischen Bronchitis ausser der Exazerbation zu sprechen.

Dem an chronischer Bronchitis Erkrankten ist vor Allem ein mildes Klima zu empfehlen. Ist er in einer rauhen Gegend, so wird es viel zu seiner Genesung beitragen, wenn er in ein mildes Klima übersiedeln, oder wenigstens während der kalten Monate an einem warm gelegenen Orte leben kann. Nächstdem ist ihm warme Kleidung, bei kälterer Jahreszeit Flanell auf dem blossen Leib zu rathen, denn die Kälte, gleichviel ob sie innerlich durch den eingezogenen Athem oder äusserlich auf die Haut wirkt, ist seine bitterste Feindin. Warme Füsse. Eine Molkenkur in den schönsten Monaten wird wohl in vielen Fällen von grossem Vortheile sein. Die Arzneimittel, die gegen diese hartnäckige Krankheit Anwendung finden, sind viele, ihre Hilfe aber eine sehr zweifelhafte, wenn es sich um Heilung tief eingewurzelter Fälle handelt.

Vorzugsweise empfehlen sich ausser den schon genannten Mitteln, insbesondere der Bryonia und dem Schwefel, Calcarea carbonica: wenn das befallene Individuum an chronischer Trokkenheit der Nase, steter Weichleibigkeit mit täglich mehreren Stuhlgängen, öfterer Heiserkeit mit trockenem Kitzel-Husten

besonders Nachts leidet. Wenn dasselbe Athemmangel bei jeder schnelleren Bewegung und Neigung zu gichtischen Anfällen hat.

In älteren Fällen, in denen der Auswurf auch ausser der Exazerbation gelblich und übelriechend und grosse Mattigkeit den Kranken quält, wirkt Calc. carb. zumeist, wenigstens zeitweilige Erleichterung.

Jod. Mit Jod habe ich einen Fall der Art ganz geheilt, bei einem allerdings noch kräftigen Individuum und nicht sehr alter Krankheit. Es war indess der nächtliche Luftmangel, der zum Aufsetzen zwang, bereits stabil geworden. Der junge Mann sah skrophulös aus, hatte eine dicke Nase und eine vergrösserte Schilddrüse. Er hatte im linken Bronchus ausser den pathognomonischen Erscheinungen besonders Morgens ein sparrendes, wundes Gefühl, hustete Früh erst trocken und warf später glasige, mitunter graue Sputa aus und hatte auf jede Erkältung eine Exazerbation durchzumachen. Ich liess von der ersten Verdünnung jeden Abend 12 Tropfen in etwas Zuckerwasser nehmen.

Ausser diesen Mitteln dürften noch besonders zu berücksichtigen sein nach meiner Meinung, nicht aber nach meiner Erfahrung: *Ammonium muriaticum, Hepar sulphuris, Lycopodium* und *Sepia.*

Man möge in der chronischen Bronchitis übrigens innerliche Mittel anwenden, welche man wolle, der äusserlich ableitenden Mittel kann man (oder wenigstens ich) nicht ganz entbehren. Ein lange offen gehaltenes Vesikator auf der kranken Stelle, oder ein längere Zeit getragenes Fontanell fördert die Heilung wesentlich.

VI.

L. Griesselich.

Zur Verständniss und Würdigung desselben.

Von

Dr. Kl. Müller.

„Wir sollten uns mässigen, rufen uns Manche zu. Und wenn wir's nun gethan hätten? Dann sollten wir einmal sehen, wie gemässigt die Mässigkeitsprediger wären.“

Freskogemälde.

Wen der Himmel erheben will, den rüstet er nicht blos mit ungewöhnlichen Kräften aus, sondern er muss ihn auch zur rechten Zeit und am rechten Platze hinstellen, soll er sich nicht dennoch spurlos in der grossen Masse verlieren. Ist auch die Behauptung vielleicht übertrieben, dass der Geschichte nicht die Cäsaren und Napoleon's fehlen würden, wenn sie nur öfter einen Rubikon und ein Toulon geboten hätte, so ist es doch ganz zweifellos, dass manches Talent, mancher urkräftige Keim unbenutzt und unerkannt bleibt, weil ihm der Boden und die Gelegenheit fehlt, sich mächtig zu entwickeln. Nur die Uebereinstimmung und das entsprechende Verhältniss zwischen der Kraft und dem Bedürfniss der Zeit und des Ortes lässt Grosses wirken und erhebt die Einzelnen aus dem Niveau der Mittelmässigkeit. Bei Griesselich stand Beides im herrlichsten Einklang. Sein Leben und Wirken fiel gerade in eine Epoche, wo die Zeit am tausendjährigen System der Medizin gewaltig zu rütteln begonnen und Hahnemann durch sein aufgefundenes Heilgesetz ein neues Gebäude aufzuführen begonnen hatte. Der grosse Haufen der Aerzte theilte sich in solche, die in ihrer Schulweisheit ergraut mit ängstlicher Festigkeit am Staube ihrer historischen Traditionen festhielten, und wiederum solche, die, von der Hohlheit der alten Medizin überzeugt, von einem Extrem zum anderen übergingen und mit Enthusiasmus alle Gegenstände in der Farbe des Systems sahen, dessen Brille sie so eben aufgesetzt hatten. Es begreift sich, dass in solchem Zwiespalt ein Arzt, der nicht Dogmatiker genug war, um am Alten, wie an geoffenbarten Wahrheiten, selbst gegen seine Ueberzeugung festzuhalten, und zu sehr Skeptiker,

um einem neuen Systeme blindlings zu vertrauen und zuzuschwören, ganz besonders zur Aufhellung des Dunkels und Auflösung des Wirrwarrs geeignet sein musste. Es bedurfte hier sowohl der energischen Kraft, um das alte und abgelebte Gerülle, aus dem die alte Medizin zum Theil nur noch bestand, völlig der Vernichtung Preis zu geben, als ebenso sehr der unbefangenen und sichtenden Untersuchung und Kritik, um den neuen Schössling vor Auswüchsen der Uebertreibung und Unkenntniss zu bewahren. Dieser doppelten Aufgabe zu genügen, war Gr. berufen. Er vereinigte in hohem Grade gerade die Talente, die allein hierzu befähigen. Es ist mit ein Zweck dieser Zeilen, zu zeigen, wie Gr. seinen Beruf erfüllt, wie gerade er unter Hunderten vielleicht der Einzige war, dem solche Aufgabe gelingen konnte, weil dieselbe vollständig seiner Kraft und seinem Willen entsprach.

Ludwig Griesselich *) ist in Sinsheim bei Heidelberg am 9. März 1804 geboren; sein Vater, ein Arzt, der sowohl in seinem Wirkungskreise Ansehen und allgemeines Vertrauen genoss, als auch in seiner Stellung als Gerichtsarzt vielfältige Beweise eines selbständigen, klaren Urtheils und einer humoristischen, zur Ironie und Bitterkeit geneigten Schärfe gegeben, wendete auf die Bildung seines Sohnes grosse Sorgfalt und brachte ihn daher schon früh in die damals berühmte Erziehungsanstalt von Schwarz in Heidelberg. Gr. machte hier in den wissenschaftlichen Vorstudien solche Fortschritte, dass er schon im 16. Jahre die Universität beziehen konnte. Er brachte seine ganze Studienzeit in Heidelberg zu, wo er nach 4 Jahren (1824) die Doktorwürde in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe erhielt. Die Richtung in der medizinischen Fakultät zu Heidelberg war damals vorherrschend empirisch; es bestanden die medizinischen Studien vorzüglich in einem Erlernen der vorliegenden Erfahrungen für das bevorstehende Examen und den künftigen Beruf; an eine Anregung zum Selbstdenken, an eine freie geistige Entwickelung der Zuhörer haben die Leh-

*) Die meisten der hier angeführten Daten sind einer Abhandlung Arnolds: „Griesselich und die Homöopathie" (Hallische Jahrbücher, 1841) entlehnt, auf die überhaupt der vorliegende Aufsatz sich mehrfach stützt.

rer, mit wenigen Ausnahmen, weniger gedacht. Das Resultat, welches hierbei erreicht wurde, bestand darin, dass die Studirenden eine grosse Masse von Thatsachen kennen lernten, und dass die Fleissigeren derselben sich manche nützliche Kenntnisse erwarben. Schon zeitig daher entstanden bei Gr. nicht geringe Zweifel gegen das mühevoll Erlernte; sobald er selbständig handeln musste und sah, dass im Buche der Natur Manches anders steht, als in den Paragraphen der Lehrbücher, musste er sich eingestehen, dass eine geistlose Empirie von der Wahrheit ebenso weit entfernt sei, als bodenlose Hypothesen. Diese Zweifel wurden bei ihm um so mächtiger, als er nie so glücklich gewesen war, den Worten des Lehrers unbedingt zu vertrauen. Daher verdankte er auch die vorherrschende Richtung in seinem Studium nicht einem Lehrer; denn gerade die Botanik wurde durch keinen Lehrer von Ansehen und Bedeutung damals in Heidelberg vertreten, sondern der Antrieb dazu lag in ihm und die äussere Veranlassung fand er in der Nähe des reichen botanischen Gartens in Schwetzingen. Er machte deshalb auch als Student nicht wenige Exkursionen in der Umgebung von Heidelberg und wurde dabei häufig von einigen seiner Kommilitonen begleitet, so dass er schon früh der Lehrer seiner Mitschüler in der Botanik war. Auch nach vollendeten akademischen Jahren setzte er seine botanischen Studien und Reisen fort, selbst als er durch seine Anstellung als Militärarzt in Karlsruhe gewissermaassen auf die praktische Medizin hingewiesen war. So waren auch seine ersten litterarischen Arbeiten Aufsätze botanischen Inhalts; er theilte sie in dem Magazin für Pharmazie von Geiger in den Jahren 1828—32 mit, und gab sie später umgearbeitet und mit neuen vermehrt im Jahre 1836 als ersten Theil „kleiner botanischer Schriften" heraus. Sein Hauptzweck hierbei war, der prinziplosen Arten- und Genusmacherei durch Sichtung entgegen zu arbeiten und namentlich gegen das unter Reichenbach mit Macht hereinbrechende kritisch sein wollende Zersplittern der Arten aufzutreten. Er ging von der Ueberzeugung aus, dass ein fleissiges Studium der Mittelformen, der Bindungs- und Vereinigungsglieder sehr zur Förderung der Kenntniss der wahren Arten dient, und in diesem Sinne schätzte er vorzüglich

eine komparative Naturforschung. In einem vergleichenden Studium der Gewächse fand er die meiste Befriedigung, so dass in ihm der Glaube, oder wenn man lieber so will, das Dafürhalten sich befestigte, die vergleichende Methode werde in der Naturgeschichte am weitesten bringen. Ja er trug diesen Glauben auch auf die Medizin über und trat an das Krankenbett ohne alles System. Denn mit den Jahren hatte sich in ihm ein ungemeiner Ekel vor der Medizin entwickelt, und obgleich er seine Handlungsweise auf das Einfachste beschränkte, so erfüllte sein Inneres doch immer ungeheure Leerheit. „Ich darf mir vor Gott das Zeugniss geben," so sagt er von sich selbst *), „dass ich nur das Beste wollte, aber ich fand es in dem, was mir in den Systemen geboten wurde, nicht. Dieser Kunst, die ich mehr für Plage hielt, als für Wohlthat, konnte ich die Achtung nicht zollen, welche man von dem, der sie übt, fordert. Dabei verzweifelte ich an mir selbst und war mit mir unzufrieden, dass ich eine Kunst ausüben sollte, ohne ihr anzugehören, dass ich etwas thun sollte, was gegen meine Ueberzeugung ging. Ich klammerte mich fest an die Heilkunst der Natur, und liess ihr den grössten Spielraum, indem ich in den allermeisten Fällen nur das diätetische Verhalten anordnete. Von der Eitelkeit, dass ich geheilt habe, bin ich nie heimgesucht worden, und etwas ruhiger suchte ich die Schlafstätte auf, wenn ich mir sagen konnte, du hast nicht geschadet." In diesem Zustande völliger Resignation kam er auch im Jahre 1828 an das Studium homöopathischer Schriften. Sonderbarer Weise fiel ihm zuerst die eben erschienene Schrift v. Wedekinds in die Hände, die ihn von der Nichtigkeit der Homöopathie überzeugen sollte, noch ehe er sie kannte. Diese Schrift, sowie noch einige andere kleine Spottschriften liessen ihm auch diese Lehre in einem lächerlichen Lichte erscheinen, allein er fühlte sich nichts weniger als in der alten Lehre dadurch bestärkt, im Gegentheil, sie nahmen ihm immer mehr und liessen ihn immer leerer dastehen. Mehr aus Neugierde als des Studiums wegen begab er sich aber dennoch an das Organon und fand darin viel Wahres und in seinem Innersten Widerhallendes. Aber Alles wurde wieder vertilgt, wenn er von den Millionen und Billionen etc. hörte. Da erschien ihm das ganze Gebäude der Homöopathie als eine „Satyre auf das lächerliche, selbst-

*) Skizzen aus der Mappe eines reisenden Homöop., p. 8.

zufriedene Handthieren mit Kolben, Schachteln und Büchsen." Das Ganze diente nur dazu, seinen Hass gegen die Medizin zu befestigen und zu vergrössern. Ja er machte sogar diesem Hasse in einer kleinen Schrift Luft, die auch zum Druck bestimmt war und ein treues Bild von dem giebt, was er damals von der Allöopathie von Angesicht zu Angesicht wusste, und von der Homöopathie dachte. Er hatte fast Alles weggeworfen, beinahe selbst das Gute mit dem Schlechten; mit leerer Hand stand er da, ärmer als der Bettler mit trockener Brotrinde. Da kam die letzte Probe des Zweiflers. Die Krankheit seines Kindes, die Unsicherheit in der Diagnose und im Heilverfahren seines Kollegen, eines hochgeschätzten Praktikers, das Zwecklose der Kur, dieses Haschen nach allem irgend einmal hilfreich Gewesenen, gab den Ausschlag. „Da war es mir ein Leichtes, auch noch den letzten Rest meiner Anhänglichkeit an eine Kunst wegzuwerfen, von deren Gesammtheit ich mich längst getrennt hatte." *) Mit einem wahren Eifer ergriff er daher jetzt die Homöopathie, als er von einem Laien, der sie an sich selbst heilsam erprobt hatte, auf sie wieder aufmerksam gemacht wurde. Mit Begierde las er, was Philalethes im Archive spricht, und es war ihm dabei, als wenn er es gewesen wäre, der diese ganze Wanderung des Zweifels durchgemacht und beschrieben hätte. Mit dem, was Philalethes über die alte Schule spricht, war er wohl einverstanden, aber sein Skeptizismus nagte gleich an dem Neuen und an dem Eifer, mit dem er das neue Studium betrieb, daher erlangte sein Eifer nicht die Stufe des blinden Enthusiasmus. Es handelte sich um nichts Weiteres mehr, als die Ueberzeugung von der Wirksamkeit kleiner Gaben zu bekommen, und das konnte nur auf dem Versuchswege erfahren werden. „Freilich lachte ich über mich selbst, als ich selbst zu versuchen begann; aber ich besiegte mich selbst und riskirte den Versuch; ich habe es nie bereut, der inneren Stimme, die mich zur Probe aufforderte, gefolgt zu sein." *) Um sich weiter zu unterrichten und seine Zweifel über die neue Lehre zu läutern, unternahm er es, den Stifter derselben und viele der in Deutschland überall zerstreuten Anhänger zu besuchen. Das hieraus gewonnene Urtheil legte er bald nach

*) ibidem.

Vollendung der Reise in einer Schrift nieder: „Skizzen aus der Mappe eines reisenden Homöopathen, Karlsruhe 1832." Das mächtig gefühlte Bedürfniss, eine sichere Heilmethode zu gewinnen, sowie auch die Zuversicht, mit der die meisten homöopathischen Aerzte, die Gr. auf seiner Reise kennen lernte, von ihrem Heilverfahren erfüllt waren, bewirkten, dass er von nun an die Homöopathie mit Eifer ergriff, sein ganzes Streben auf die neue Lehre richtete und seine Kräfte ihr widmete. Trotzdem gab sich der Skeptiker in ihm da und dort zu erkennen. Er unterliess es nicht, Zweifel gegen diese und jene Beobachtung, Versicherung, Ansicht und Vermuthung auszusprechen; es waren aber nur Zweifel gegen Einzelnes, sie gingen nicht, wie bei der Allöopathie, in Zweifelsucht gegen das Ganze über.

Der Einfluss von Gr.'s Auftreten für die Homöopathie äusserte sich zuvörderst dadurch, dass viele unbefangene Aerzte auf den Werth der Homöopathie aufmerksam gemacht wurden, und dass die Aerzte in Baden und in den benachbarten Ländern, welche derselben schon früher ihre Aufmerksamkeit zugewendet hatten, zum Theil schon seit Jahren dieses Heilverfahren am Krankenbette benutzten, einen Vereinigungspunkt erhielten. Schon am 1. Juni 1833 bildete sich auf Veranlassung von Gr. ein ärztlicher Verein im Grossherzogthum Baden, dessen Mitglieder in der Homöopathie, ihrem Grundprinzip nach, eine wesentliche Bedingung zur Vervollkommnung und Veredlung der Heilkunst erkannten, ohne deshalb die Homöopathie mit allen ihren Schlüssen, Folgen und Sätzen insgesammt zu vertheidigen. In diesem Sinne beschloss der Verein die Herausgabe einer Zeitschrift, „Hygea," für deren Redaktion 5 Mitglieder des Vereins bestimmt wurden, die aber Gr. von Anfang an allein besorgte und vom 3. Bande an auch dem Namen nach allein übernahm. Gr. war der Gründer und die Seele der Hygea, und ihre Tendenz und Wirksamkeit war so mit seiner Person verwachsen, dass bei Freund und Feind der Homöopathie beide für identisch galten. Durch sie hat Gr. auch den grössten Einfluss geübt, und seine Wirksamkeit auf die Homöopathie und die Medizin im Allgemeinen konzentrirt sich trotz seiner vielfältigen anderen Schriften in ihr. Er ist

deshalb von jeher für Alles, was die Hygea geleistet, verantwortlich gemacht worden, und den besten Maassstab für seine Beurtheilung fand man immer in seiner Zeitschrift. Streng genommen und selbst ihrem Titel nach war die Hygea nie eine ausschliesslich homöopathische Zeitschrift, sowie auch Gr. selbst im Sinne Hahnemann's und seiner nächsten Schüler oft kein Homöopath genannt wurde. Die Hygea hatte ursprünglich eine allgemeinere Tendenz; sie erblickte in der Homöopathie nicht eine abgeschlossene, selbständige Doktrin, die die ganze Medizin ersetzen oder bilden könnte. Was Gr. und die Hygea von der Homöopathie anerkannte, war allein das Aehnlichkeitsgesetz und der physiologische Arzneiversuch; alles Uebrige galt ihm nichts, und die meisten Homöopathen waren ihm nichts, als eine neue Sekte, wie es die allöopathische und andere auch waren. Gerade aber gegen das Sektenwesen und gegen jede Abhängigkeit von Dogmen glaubte er ankämpfen zu müssen. Von den beiden Grundprinzipien Hahnemann's erwartete er einen Umsturz des Bestehenden und einen vollkommenen Neubau der Medizin. In diesem Sinne sagte er z. B.: „Nenne man die Lehre Hahnemann's Homöopathie, nenne man sie wie man will, ich betrachte sie als eine den alten Sauerteig austreibende, als eine Emanzipation der reinen Beobachtung aus den Klauen der Autoritäten und dem Labyrinthe des Herkommens. Sie soll die Arzneikunde zurückführen auf die Stufe naturgetreuer Einfachheit.“ *) Die Homöopathie war ihm also ursprünglich nur das Mittel zum Zwecke, nicht der Zweck selbst; denn bei aller Anerkennung des Hahnemann'schen Grundgesetzes verwirft er doch zum Theil das darauf gebaute System als haltlos. Ueberhaupt findet er in der Systemsucht eine Hauptursache des übeln Zustandes der ganzen Medizin: „aus Sparsamkeit bekommen die Bauerknaben, wenn sie zum erstenmale kommuniziren, einen Rock, der aufs Wachsen eingerichtet ist. Einen solchen hat die Heilkunst an. Ein medizinisches System ist aber ein Rock *comme il faut;* wächst der Körper, so platzen die Näthe.“ **) So trat er auch fast gleich von Anfang an energisch gegen die Art und Weise auf, mit der die meisten Homöopathen und Hahnemann selbst das Aehnlichkeitsgesetz scheinbar auffassten

*) Skizzen aus der Mappe etc. pag. 146.

**) Freskogemälde, I. p. 203.

und das Wesentliche desselben Behufs der Mittelwahl im Inbegriff der Symptome nach ihrer Zahl setzten. Dieses leere, gedankenlose Abzählen der Symptome, dieses reine Symptomendecken, das ohne Pathologie und Pharmakodynamik „blos vermittelst eines Rechenknechtes, worin die Symptome in Reih und Glied dastehen, zu vollziehen ist," war ihm ein Gräuel. Für ihn ist die Aehnlichkeit zwischen Arznei und Krankheit nur die Uebereinstimmung rücksichtlich ihrer Eigenthümlichkeiten; daraus ergiebt sich ihm, dass der blosse Symptomenkomplex die einzige Indikation nicht sein könne. Er verlangt mit Recht nicht blos eine nackte Symptomatologie der Krankheiten und Arzneien, sondern ebenso eine Charakteristik der Arzneimittel wie der Krankheiten. Vielleicht war es diese Verschiedenheit in der Auffassung des Aehnlichkeits-Begriffs, was ihn stets gegen die Bezeichnung „homöopathische Heillehre" einnahm und ihn die Arzneimittel lieber als spezifische, als homöopathische bezeichnen liess, obgleich streng genommen weder Hahnemann noch irgend ein anderer Homöopath in der Praxis den Grundsatz des Homoion rein in seiner ersten Bedeutung befolgte, sondern konform mit Gr. stets neben der allgemeinen Symptomenähnlichkeit noch andere Momente berücksichtigte und nicht allen Symptomen eine gleiche Bedeutung zugestand. Hahnemann erkennt dies z. B. selbst faktisch an, wenn er die eigenthümlichen oder charakteristischen Symptome an die Spitze stellt und ausserdem den veranlassenden Ursachen, der Individualität, den herrschenden Krankheiten, den Psora etc. einen Einfluss auf die Mittelwahl einräumt. Trotzdem, dass also Gr. die Hygea nie eine Zeitschrift für Homöopathie nennt, sondern immer nur von einer spezifischen Heilmethode spricht, so verbindet er doch mit dem Worte „spezifisch" genau denselben Begriff, der unter jenem verstanden werden muss. Er verwahrt sich auch aufs Ernsteste dagegen, im Sinne der alten Medizin ein Spezifiker zu sein und Spezifika anzuwenden, denn „spezifischen Arzneien stehen nicht spezifische Krankheiten im Sinne der alten Schule gegenüber; jeder Krankheitsfall ist als individuell anzusehen und mit Heilmitteln zu behandeln, die in spezifischer Beziehung zur konkret vorliegenden pathologischen Form des erkrankten Organs stehen."

Hierin also sowie in dem Grundsatz, die Arzneikräfte allein

durch physiologische Versuche zu erforschen, stand Gr. rein auf homöopathischem Boden; das waren die beiden Pfeiler, an denen er so fest wie jeder andere Homöopath hielt; hierin fand er auch nie wesentlichen Grund und Veranlassung zur Opposition gegen Hahnemann und dessen engeren Anhängerkreis. Wohl aber trat er als entschiedener Gegner auf gegen die weitere Ausführung eines Systems, das auf diese beiden Grundgesetze aufgebaut worden war, und gegen die Einseitigkeit und Leichtgläubigkeit, mit der Beobachtungen angestellt und zu Erfahrungen, Thatsachen und Beweisen gestempelt wurden. Und hier entwickelte sich nun offenbar Gr.'s grösste Thätigkeit, hier zeigte sich sein Talent am meisten wirksam. Sein Leben war ein fortwährender Kampf gegen das Oberflächliche, Unwahre, Schlechte, was er in der alten und neuen Schule fand und ohne Schonung an das Licht zog; unermüdlich liess er die Aerzte aller Parteien, welche nur nach hergebrachten Ansichten und Autoritäten urtheilten, welche nicht mit Gründen, sondern mit Meinungen kämpften, denen daher vom wissenschaftlichen Standpunkte aus nicht beizukommen war, die Schärfe seiner Kritik, das Beissende seiner Satyre fühlen, machte sie lächerlich und dadurch für die Wissenschaft unschädlich. Nur hierdurch ist der ungeheure Einfluss erklärlich, den Gr. auf einen grossen Theil von Aerzten ausübte, die bis dahin, ungestört von Wissensskrupeln, die ausgetretene Bahn ihres medizinischen Schlendrians fortgegangen waren und eines starken Anstosses bedurften, um aus ihrem Traume zu erwachen und ihre Augen offen zu behalten. Allmälig und fast unbemerkt wurden so für die Wahrheiten der Homöopathie die verhärteten Gemüther vorbereitet und geneigt gemacht, und der gewaltige allgemeine Umschwung herbeigeführt, der seit Jahren die ganze Medizin neu belebt und regenerirt hat. Ganz gewiss ist Gr. weit mehr, als Viele vielleicht glauben, die wahre und nächste Ursache des so schnell ausgebrochenen allgemeinen und gänzlichen Bankerotts des alten allöopathischen Schulsystems gewesen, dieser ersten Bedingung der gründlichen Reformation der Heilkunst. Nicht nur in der Hygea, sondern auch in einer ziemlichen Anzahl selbständiger Schriften verfolgte er mit entschiedenem Talent und oft mit glänzendem Erfolg diesen Zweck;

so verfasste er in diesem Sinne: die Freskogemälde aus den Arkaden der Heilkunst, 2 Bände, — die beiden Theile des Sachsenspiegels, — die Homöopathie im Schatten des gesunden Menschenverstandes, — das Sendschreiben an Hahnemann und Eisenmann, — die Berliner Vorlesungen über Glauben und Aberglauben in der Heilkunst. Er schonte hier ebensowenig Hahnemann und seine unbedingten Anhänger, als die berühmtesten Aerzte der alten Schule, wenn sie ihr Ansehen in die Wagschale legten, wenn sie unbedingten Glauben an ihre Aussprüche verlangten, wenn sie ohne zu prüfen über eine Sache urtheilten, kurz wenn sie in einer Erfahrungswissenschaft nicht von unbefangenen Beobachtungen, sondern von Vorurtheilen ausgingen, wenn sie nicht nach Thatsachen und Gründen, sondern nach unhaltbaren Hypothesen entschieden. Dass Gr. hierbei oft bitter und verletzend wurde, dass seine rücksichtslose Kritik Anlass zu Persönlichkeiten und polemischen Zänkereien gegeben, ja dass seine derbe, aber blendende und witzige Feder überhaupt eine bis dahin fast unerhörte Schroffheit in Ausdruck und absprechendem Urtheil hervorrief und Manchen zu einer nachgeahmten, nur zu leicht in Witzeleien und leeres Wortverdrehen ausartenden Form der Sprache verleitete, ist nicht zu verkennen; aber eben so sehr ist es Thatsache, dass Gr. sein kritisches Talent nie leichtsinnig und zwecklos brauchte, und dass er trotz seiner Vielfältigkeit stets nach bestimmten Grundsätzen und Prinzipien dabei verfuhr. Nie war Egoismus, Schadenfreude, Eitelkeit oder persönlicher Widerwille die Triebfeder seines Tadels. Er hielt die Kritik für eine unendlich wichtige und schwierige Pflicht, die hohe Achtung und Ehrerbietung verdiene, aber nie zu persönlichen Zwekken herabsinken dürfe; daher verlangte er vor Allem eine ehrliche und offene Kritik. „Ich halte das Amt eines Kritikers für ein mit schwerer Verantwortung verknüpftes, dessen sich aber häufig Leichtsinnige, Uebelwollende und Eigennützige bemächtigt haben. Wie die meisten kritischen Anstalten jetzt sind, können sie kaum etwas anderes genannt werden, als die Zeitvertreiber auf den litterarischen Boudoirs; sie werden in der allgemeinen Achtung nicht höher steigen, bis die Rezensenten ihre Anonymität ablegen. Denn die Vortheile dieser sind nicht zu achten gegen die Nachtheile;

erstere sind im Grunde nur persönliche, aber von angeblich sächlichen maskirt.“ *) Und offen und ehrlich war stets seine Kritik, das wird ihm selbst jeder Hartbetroffene bezeugen. Wohl hat man ihm aber häufig den Vorwurf gemacht, er habe nicht immer mit den Waffen der Wissenschaft gekämpft. Dies hat allerdings seine Richtigkeit, und Jeder, dem die wirkliche Ausbildung der Medizin und das Wohl der Menschheit am Herzen liegt, konnte bei solchen litterarischen Erscheinungen nur wehmüthige Empfindungen haben. Wer aber unbefangen urtheilt, kann nicht Gr., sondern denen, welche durch ihr unwürdiges Auftreten die Veranlassung gaben, den Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit machen. Es wäre ein zweckloses und lächerliches Unternehmen gewesen, wenn Gr. in wissenschaftlichem Ernste mit Gründen der Vernunft gegen leichtfertige und unwahre Behauptungen, gegen grundlose Urtheile und oberflächliches Raisonnement zu Felde gezogen wäre; hier konnte er nur durch seine Satyre etwas nützen, durch die er die Vorlauten und Anmaassenden lächerlich machte und die Muthlosen zurückschreckte. Das muss ihm jeder Unbefangene zugestehen, dass er die Geissel mit Kraft und Gewandtheit zur Bekämpfung der Unwahrheit und des Vorurtheils und zur Vertheidigung der Wahrheit zu führen wusste, wenn auch mancher Hieb, der dem Böswilligen bestimmt war, aber den Irrenden traf, besser unterblieben wäre, da Züchtigung leicht schadet, wo Zurechtweisung noch nützen kann **).

Gr.'s kritischer und sichtender Geist wandte sich auch gegen die Fundamentalsätze der Homöopathie, oder wenigstens gegen solche, die dazu von Einigen gemacht worden waren. Es ist schon oben gesagt worden, dass Gr. das Wesen der Homöopathie nur in dem Aehnlichkeitsgesetze und in der Forderung des physiologischen Arzneiversuchs erkannte. Gegen diese beiden Grundsätze ist er nie aufgetreten, im Gegentheil hat er sie stets mit der grössten Ueberzeugung und Wärme vertheidigt und bekannt. Dagegen hat er nie die anderen von Hahnemann und seinen unbedingten Anhängern zu Haupt-

*) Reiseskizzen p. 119.
**) Arnold, a. a. O.

stücken der Homöopathie erhobenen Lehren anerkannt; gegen sie hat er mit der ganzen Schärfe seines Geistes gekämpft und mit Entschiedenheit jede Gemeinschaft mit ihnen zurückgewiesen. Seiner Ueberzeugung nach sind der Dynamismus, die Psora- und die Potenzir-Theorie etc. Nebendinge, welche man vertheidigen oder verwerfen kann, ohne Anhänger oder Gegner des Homoion zu sein *). Der Psoralehre spricht er nicht alle Geltung und Wahrheit ab, aber einseitig und ausschliesslich aufgefasst, wie Hahnemann sie hinstellt, ist sie ihm ein Unding. „Das Wahre an der Psoratheorie liegt in der unläugbaren Thatsache sogenannter Säftekrankheiten und in der Wechselbeziehung zwischen Haut und inneren Organen, und mit dem Aufstellen sogen. antipsorischer Mittel ist keine andere Erwerbung gemacht, als die von sehr eingreifenden Heilstoffen" **). Am heftigsten aber bestritt er von jeher die Annahme, dass die Arzneikräfte durch fortgesetztes Verreiben und Verdünnen potenzirt und kräftiger würden, ja dass dadurch bei vielen Mitteln ihre Kräfte erst entwickelt und aufgeschlossen würden. Mit allen Kräften protestirte er gegen solchen Dogmen- und Symbolzwang, und widersetzte sich derartigen „Ausgeburten krankhafter Phantasie und mystischen Unwesens." Er läugnet unbedingt die sogen. Entkörperung der Arzneikräfte durch fortgesetztes Dynamisiren und ist fest überzeugt, dass in der Arzneigabe, welche im Organismus ihre eigenthümliche Wirkung entfaltet, die Arzneigabe auch wirklich dem Stoffe nach vorhanden ist, mag auch die Gabe noch so klein sein. „Aller Glaube an Arzneikraft-Uebertragung auf Milchzucker, Weingeist, Wasser ist Mysticismus, ist unbewiesen und unbeweisbar. Sogenannte Arzneikräfte ohne Stoff sind wahrhaft unheimlich und widerstreben dem Verstande. Nie darf die Metaphysik und Metaphysiologie in der Form einseitiger dynamischer, virtueller, vialistischer Vorstellungen in das Reich der Thatsachen eingeschwärzt, und dem Mystizismus zoroastrischer Adepten in der Medizin ein Thron erbaut werden" ***). Nirgends aber spricht deshalb Gr. den sehr verdünnten Arzneidosen die Wirksamkeit ab, oder läugnet schlechtweg eine Heilung, nur weil sie mit solchen schwachen Gaben vollbracht sein sollte. „Es ist unläugbare Thatsache, dass

*) Neue Hygea, I. 1. p. 2.
**) Handbuch zur Kenntn. d. Hom. p. 157.
***) ibid. p. 208.

der Organismus noch für Arzneistoffe, in ausserordentlich geringer Menge dargereicht, Empfänglichkeit zeigt. Diese Thatsache ist für Physiologie und Pathologie sehr folgereich: allein über ein gewisses Maass hinaus wird die Thatsache ein Zerrbild, sie ist keine Thatsache mehr, sondern eine Vorspiegelung, eine *fata morgana*. Jene Empfänglichkeit findet nur bei besonders günstigen Individualitäten Statt, wir sehen sie bei Gesunden und bei Kranken, wir sehen sie bei einer und derselben Person verschieden zu verschiedenen Zeiten und unter verschiedenen Umständen" *). Deshalb vindizirt Gr. sich und der Homöopathie die Freiheit, je nach dem konkreten Falle eine schwächere oder stärkere, ja selbst massive Dosis anzuwenden, und hält, obgleich vermöge des spezifischen Bezugs nur eine verhältnissmässig geringe Menge des Mittels nöthig ist, um in dem Organe etc. die verlangte Wirkung zu erzeugen, doch keineswegs die Wahrheit des Homoion allein von der Gabenkleinheit abhängig und bedingt, weshalb auch nach grossen Gaben von Similibus Heilung eintritt, wie es z. B. zuweilen, freilich wider Wissen und Willen, von Allöopathen geschieht. Ebenso zieht er gegen die Furcht vor den eingebildeten übermässigen Erstwirkungen und Verschlimmerungen homöopathischer Arzneimittel zu Felde und giebt dieselbe nur dem gänzlichen Mangel an richtiger und wahrer Beobachtung der meisten homöopathischen Aerzte Schuld. „Die Einbildung hat keine kleine Rolle in der Homöopathie gespielt; der ungeheure Glaube an die Kausalität der Arzneien war Ursache, dass man die übrigen äusseren Einflüsse theils ganz übersah, theils unterschätzte, ganz abgesehen von den psychischen Eindrücken, die aus der Wirklichkeit ihre Wurzel zogen, und abgesehen von dem, was der Kranke in seiner Einbildung selbst erzeugte und für Wirklichkeit hielt. Sehr schwer ist es allerdings, gerade in der Heilkunst zu beobachten und zu erfahren, und ausserordentlich einladend, sich von Thatsachen unvermerkt durch Unterstellungen und falsche Schlüsse auf den Thron von Dogmen zu schwingen" **). Ueberhaupt erkennt er in diesem Mangel an nüchterner, vorurtheilsfreier Beobachtung und in der Leichtgläubigkeit und Verblendung der homöopathischen Experimentatoren die Hauptwurzel des Unfugs, der in der Homöopathie getrieben wird; hierin fast allein findet er die Ursache, warum die Homöopathie statt ihrer einfachen,

---

*) ibid. p. 242.

**) ibid. p. 55 u. 241.

überzeugenden Wahrheit den Meisten als ein abschreckendes, vernunftwidriges Zerrbild erscheinen müsse und so verhältnissmässig sich nur langsam und kümmerlich Bahn brechen könne. Hieraus erklärt sich vollständig, warum er ohne Schonung und mit sogar Erbitterung gegen solche einseitige Dogmen ankämpft und die Unwürdigkeit und Erbärmlichkeit der litterarischen Produkte seiner und der wahren Homöopathie Gegner ohne alles Erbarmen herunterreisst und an den Pranger stellt. Mag ihn eine solche Rücksichtslosigkeit und Unversöhnlichkeit viel Angriffe und Feindschaft zugezogen haben, mag ihn dieselbe auch vielleicht von den Besseren zum gerechten Vorwurf gemacht werden, so viel steht doch unbedingt fest, dass in manchen Dingen Nachgiebigkeit und Milde zur unverzeihlichen Schwäche wird, und, wenn überhaupt je in der Wissenschaft mit derartigen Waffen gekämpft werden darf, Gr. nach seiner Beurtheilung der Verhältnisse gerechte Veranlassung hierzu finden musste.

Mag aber auch immerhin Gr. nie ganz von dem Vorwurf der Uebertreibung gereinigt sein (den vielen bitter Gekränkten und hart Getroffenen gegenüber mag dies wohl zugestanden werden), so sind doch die Beschuldigungen anderer Art, denen er häufig ausgesetzt war, desto ungegründeter. Nie war Gr. der After-Homöopath und Mischlingsarzt, der grundsatzlos von einem Systeme herüber und hinüber taumelte, wie ihm von seinen Gegnern vorgeworfen wurde. Wer ihm solche Prinzipienlosigkeit Schuld giebt, hat die Art von Eklektizismus, dem er huldigte, nie begriffen, die Freiheit und Selbständigkeit, die er vom Arzte verlangte, nie verstanden oder absichtlich verkannt. „Die Vorwürfe, welche auf die von Hahnemann so genannte „„Mischlings-Sekte““ gehäuft wurden, passen durchaus nur auf jene Aerzte, welche rathlos hin und her tappen, welche, unklar mit sich selbst, den Kranken zum Spielball ihrer Unwissenheit machen und beim guten Ausgange der Krankheit um nichts klüger, beim schlechten um nichts gewissenhafter geworden sind. So wenig wir Gesetzestafeln haben, welche uns vorausbestimmen, für welche Gabengrösse, Wiederholungszeit etc. wir uns in einzelnen Fällen entscheiden müssen, um des guten Erfolgs sicher zu sein, so wenig kann es solche Tafeln geben, welche uns überhaupt das Verfahren streng vorzeichnen; daher nehmen wir für den Arzt jedes Verfahren in Anspruch und überlassen es ihm, dasselbe vor der Wissenschaft und vor seinem Gewissen zu verantworten; nur mit

der Polizei bitten wir ihn zu verschonen, auch selbst dann, wenn sie eine medizinische ist. Wir sagen daher, es ist eitel Dominikanerarbeit, in der Heilkuust Ketzerriecherei zu treiben; hier giebt es keine „„Reinheit““ von Lehren, sondern nur von Absichten“ *).

Gr.'s Verdienst um die Homöopathie besteht aber nicht allein in der Abwehr Unberufener, in der Bekämpfung des Vorurtheils und der Unwahrheit. Er war nicht nur Kritiker, sondern auch Beobachter; er verstand es nicht blos, das Unbrauchbare zu verwerfen, sondern er wusste auch an die Stelle der Meinungen Thatsachen zu setzen und durch die selbst erkannte Wahrheit die Lüge zu verdrängen. Beweise hierfür sind genugsam die vielfachen in der Hygea mitgetheilten Beobachtungen und die mit anerkannter Unbefangenheit aus denselben gezogenen allgemeinen Resultate; vor Allem aber auch seine zwei in den letzten Jahren von ihm herausgegebenen selbständigen grösseren Schriften. Seine „Gesundheitslehre“ (Leipzig, 1846) ist unter der Unzahl ähnlicher Bücher ein Meisterstück in Bezug auf Art der Behandlung nnd Klarheit der Anordnung; dass dies Buch in eine Zeit fällt, in der erst vor Kurzem der Anfang gemacht worden war, die Prinzipien und Regeln der Diätetik wissenschaftlich zu begründen, und dass deshalb dasselbe an exakter Wissenschaft noch nicht das bietet, was vielleicht in 10 und mehr Jahren von einem derartigen Buche verlangt werden muss, ist nicht Gr.'s Schuld, sondern die seiner Zeit. Dem derzeitigen Standpunkte der Wissenschaft nach entspricht es vollständig allen Anforderungen. Ein noch allgemeineres Verdienst hat sich Gr. durch sein „Handbuch zur Kenntniss der homöopathischen oder spezifischen Heilkunst“ (Karlsruhe, 1848) erworben; es ist seinem hellen Verstande, seiner klaren Auffassung hier gelungen, ein Werk zu liefern, das Jedem vom rechten Standpunkte aus die nöthigen Nachweisungen und Aufschlüsse zur Beurtheilung der Homöopathie und die Mittel und Wege dieselbe zu prüfen und zu studiren angiebt; eine Aufgabe, die um so glänzender gelöst erscheinen muss, als sie, obwohl

*) ibid. p. 287.

längst als dringend nothwendig erkannt, doch noch niemals auch nur versucht worden ist.

Trotz dieser grossen Verdienste wird Gr. doch nicht dem Vorwurfe entgehen, dass er als beobachtender und selbstschöpferischer Geist das noch lange nicht zu Stande gebracht habe, was er als Kritiker vernichtete. Niemand darf aber um deswillen behaupten, dass seine Beobachtungsgabe der Schärfe seines Urtheils bedeutend nachstehe; denn ein sorgfältiger Beobachter kann nur nach längerer Zeit ein bedeutendes Resultat erhalten, besonders wenn er in so hohem Grade Skeptiker ist, dass er an der Richtigkeit seiner eigenen Beobachtungen so lange zweifelt, bis sie sich durch häufige Wiederholung bestätigt haben. Aber wäre dem auch so, — die Nachwelt wird einst noch gründlicher entscheiden, ob nicht unsere Wissenschaft weit mehr des sichtenden und negirenden als des allzeit produktiven Genius bedarf. Möge ein Jeder nur an seine Brust schlagen und sich aufrichtig fragen, ob Gr. nicht ganz zur rechten Zeit für uns gelebt, ob die Homöopathie wohl diesen treuen und scharfen Wächter hätte entbehren können!

Wie kam es aber, dass der gefürchtete Griesselich, dieser verschrieene Kritiker mit dem zweischneidigen Schwerte der niederschmetternden Derbheit und der beissenden Satyre, als Mensch im persönlichen Umgang frei von aller Geneigtheit zu Krittelei und hämischem Spott seine treue, gemüthliche Seele und sein biederes Herz, das der Freundschaft und dem Vertrauen offen war, sich stets erhalten hat? Warum ist bei ihm nicht, wie bei so manchem Anderen, der Hang und die Gewohnheit entstanden, Alles im Leben dem bitteren Tadel und hämischen Witze zu unterwerfen? Warum ist bei ihm die Schärfe des Urtheils nie in verletzende Spötterei und gehässige Splitterrichterei ausgeartet? Es zeigt dieser Umstand am besten, dass Gr. die Kritik stets nur nach festen Grundsätzen und zu bestimmten, ehrlichen Zwecken geübt hat, dass er trotz seiner eklatanten Befähigung doch keine Vorliebe zu litterarischen Kämpfen und polemischen Raufereien hatte, und dass selbst da, wo er sie einging, es hauptsächlich der Sache, nicht der Personen wegen geschah. Nur hieraus erklärt es sich, dass er stets derselbe ehrenwerthe Charakter geblieben, ohne alle

Gehässigkeit und Lieblosigkeit, für so Manchen ein treuer, gewissenhafter Freund, für die Seinen der liebevollste Gatte und Vater, der fern von den rauschenden Freuden der Welt das wahre Glück eines häuslichen Lebens genoss. So nur konnte es geschehen, dass, als er im Sommer 1848 seine zweite grössere Rundreise zu den verschiedenen Homöopathen Norddeutschlands und zur Versammlung des homöop. Zentralvereins in Berlin machte, Viele, die ihn nur aus seinen kritischen und polemischen Schriften kannten, in dem gemüthlichen, echtdeutschen Manne und liebenswürdigen Kollegen kaum den strengen und rücksichtslosen Gr. erkennen wollten, und erstaunt waren, nicht einen satyrischen und aufsässigen Zensor in ihm zu finden. Mit dieser wahren Humanität und dem regen Sinne für Freundschaft verband er jedoch eine grosse Festigkeit und eiserne Konsequenz in Allem, was er einmal für gut und recht erkannt hatte. Unter Anderem bewies er diese durch die rastlose Thätigkeit, ja durch die aufopfernde Beharrlichkeit, mit der er seine „Hygea" trotz mancher Bedrängniss und Zeitensturmes durch 14 Jahre in ungeschwächter Lebenskraft erhielt und bis zu seinem letzten Athemzuge fortführte. Wusste er ihr doch noch ein Jahr vor seinem Tode durch zeitgemässe Erweiterung und Veränderung eine allgemeinere, umfangreichere Tendenz und Wirksamkeit zu verschaffen, zu welchem Zwecke er selbst jene ausgedehnte Reise durch fast ganz Deutschland nicht scheute, um persönlich seinen Genossen neuen Eifer und regere Theilnahme mitzutheilen, und seinen Freunden, als hätte er es ahnen können, den letzten Gruss und Abschied zu bringen. Dem Vaterlande, seinem geliebten grossen Deutschland, für dessen Befreiung und Einigung er schon zu einer Zeit, wo solches Streben noch selten und in seiner Stellung als Staatsdiener doppelt bedenklich und gefährlich war, unermüdlich und unerschrocken geschrieben und gewirkt hatte, war es vorbehalten, das höchste und letzte Opfer von ihm zu empfangen. Als Generalstabsarzt des 8. deutschen Armeekorps in jenem unseligen Schleswig-Holsteinischen Kriege stürzte er am 23. Aug. 1848 bei Altona mit dem Pferde und verschied in Folge der erhaltenen Schädelfissuren am 31. Aug. im Freimaurerspital zu Hamburg im 45. Lebensjahre. Der böse Dämon dieses Jahres, das

nach kurzer Morgenröthe so schmählich manche schöne Hoffnung vernichtete und den Keim unendlichen Jammers in die gebrochenen Herzen senkte, kannte nur zu gut die Tiefe der Wunde, die er uns schlug, als er ihn, den Besten unter uns, im kräftigen Mannesalter hinwegriss.

Gross, unendlich gross ist sein Verlust für seine Lieben, deren Theuerste ihm kaum nach hartem Krankenlager wieder gegeben war, für seine Freunde, für Alle, die in und für unsere Wissenschaft leben, denn wir Alle bedurften seiner noch und schienen ein Recht zu haben, von ihm noch viel zu erwarten. Fragen wir aber, ob Gr. die Sendung, die ihm in der Medizin geworden, vollbracht, ob es ihm gelungen, sein Werk, zu dem er erkoren, zu Ende zu führen, so stehe ich trotz seines vorzeitigen Todes in ungeschwächter Kraft nicht an zu behaupten, dass die ihm zugemessene Lebenszeit dennoch genügt hat, die Hauptaufgabe seines Lebens vollständig zu lösen. Die Wunden, die Gr. im Kampfe gegen die Unvernunft veralteter Traditionen und sinnlosen Schlendrians geschlagen, sind unheilbar; der Feind, den er getroffen, schadet uns nie mehr; der Boden, den er der neuen Lehre gewonnen, ist für immer gesichert. Was er gewirkt und geschaffen, lebt fort, auch wenn er nicht mehr ist, es trägt den Keim und die Kraft zum Fortbestehen in sich. Andere Zeiten und andere Kräfte werden schon noch die völlige Erndte seiner Saaten sehen und geniessen. Klage Keiner darüber, dass Gr.'s Verdienste vielleicht eher vergessen, und der undankbaren Nachwelt der wahre Einfluss, den er auf die Entwickelung der Medizin gehabt, verborgen bleiben werde, weil seine Wirksamkeit mehr regelnd und sichtend war, als neu schaffend, weil seine Thätigkeit sich mehr darauf beschränkte, von den Wurzeln der jungen Pflanze die giftigen Würmer abzuhalten, als prunkend dieselbe zum schnelleren Wachsen anzutreiben. Gilt doch von ihm mit Recht das schöne Wort des Dichters:

„Und wer den Guten seiner Zeit genug gethan,
Der hat gelebt für alle Zeiten."

I.

Die homöopath. Behandlung der Pneumonie.

Von

Dr. Kl. Müller.

(Fortsetzung.)

---

4) Phosphor.

Sektionsergebnisse, *a*) an Thieren: Verstopfung der Lungengefässe (Hepatisation) (Magendie); mehre blaue Flecken an der Lunge von dichtem und wenig knisterndem Gewebe, in den übrigen Theilen rosenfarben; Lungen roth, mit Blut überfüllt, nicht knisternd (Orfila); *b*) bei Menschen: die unteren Lungenlappen fest anzufühlen und von venösem Blute strotzend (österr. med. Wochenschr. 1843. Nr. 39); Lungen an einigen Stellen von normalem Gewebe, aber sehr blutreich, von dunklerer Farbe, der grössere Theil hepatisirt und an mehren Stellen deutliche Tuberkeln (bei Kaninchen, Bibra und Geist, Krankheiten der Arbeiter in den Zündholzfabriken).

Symptome an Lebenden: Schweregefühl auf der Brust, als läge eine Last darauf; Beängstigung auf der Brust mit Athemversetzung und Klopfen in der rechten Brustseite; grosse Beklommenheit und Kurzathmigkeit; pressende Beklommenheit auf der Brust; beengendes, spannendes Gefühl auf der Brust, als sei ein Band darum gelegt; öftere Brustbeklemmung mit Herzklopfen und Uebelkeit oder Gefühl, als ob das Blut ganz heiss zum Halse herauf drängte, vorzüglich Früh im Bette; Spannung und Trockenheit in der Brust; zusammenschnürendes Klemmen und Pressen in der oberen linken Brust; nur laut röchelndes Athmen. Stechen und starke Stiche in verschiedenen Theilen der Brust links und rechts, zuweilen mit Brennen, in Ruhe und Bewegung, besonders im Sitzen und beim Athmen;

schmerzhaftes, stumpfes Stechen unter der linken Brust, tief innerlich, beim Aufstehen vom Sitzen; Brustschmerz, vorzüglich beim Einathmen; Jucken im Inneren der Brust (Luftröhre) und unter dem Halsgrübchen, mit trockenem, das Jucken nicht erleichternden Husten. Trockener Husten von Reiz und Kitzel in dem unteren Theile der Luftröhre, mit dämpfendem Drucke oben in der Brust, Nachts aus dem Schlafe weckend; häufiges, trockenes Hüsteln; trockener Husten mit Kopfschmerz; trockener Husten ohne Auswurf mit Schmerz und Wundheitsgefühl in der Brust, durch Aufsetzen im Bette erleichtert; starker Hustenreiz mit Stechen im Halse, unter der Herzgrube (zum Halten der Brust nöthigend); keuchiger Husten mit Dämpfen auf der Brust und etwas Schleimauswurf; anstrengender Husten mit weissem, zähen, schwerlöslichen Auswurf; öfterer und anhaltender Husten mit Auswurf durchsichtigen Schleims unter Spann- und Stichschmerzen auf der Brust oder Gefühl in der Mitte des Brustbeines, als habe sich etwas losgerissen; im schleimigen Brustauswurf Blutäderchen; Blutauswurf mit Schleim bei kurzem, gelinden Husten; Aufhusten von Eiterstöckchen mit schründendem Brennen hinter dem Brustbeine; beim Husten Stichschmerz in der Herzgrube, zum Auflegen der Hand auf dieselbe nöthigend; nach jedesmaligem Husten sehr kurzer Athem.

Erfahrungen über die Wirksamkeit des Phosphor in Lungenentzündungen sind überaus zahlreich in den verschiedenen homöop. Schriften niedergelegt und ein nicht unbedeutender Theil derselben auch mit der gehörigen Genauigkeit und Wissenschaftlichkeit referirt, so dass in diagnostischer Hinsicht sehr oft vollständige Gewissheit nicht ganz vermisst wird.

1) Eine 28jähr. Dienstmagd bekam nach einem kalten Trunk heftigen Frost und Hitze mit darauf folgendem Husten, Erbrechen von grüner Flüssigkeit und Kopfschmerz. Nach 8 Tagen waren folgende Symptome zugegen: Kopfeingenommenheit, Durst, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung, belegte Zunge, bitterer Geschmack, Respiration keuchend, kurz, beschleunigt und durch häufige Hustenanfälle unterbrochen; tiefes Einathmen war fast unmöglich, nach jedem Versuche folgte wieder heftiger Husten mit Auswurf von wenig Schleim; die Rückenlage war am bequemsten, jede andere verursachte Schmerzen und Stechen in

der linken Brust; Puls voll und schnell, Haut heiss, trocken; Urin roth; der Perkussionston rückwärts mehr nach oben gedämpft, ebendaselbst bronchiales Athmen, vorn Pfeifen und Schnurren. Sie erhielt Phosphor 3. 3stündlich. Nach 3 Tagen hatte der Schmerz bedeutend nachgelassen, Pat. hustete leicht vielen Schleim aus, das bronchiale Athmen war nur schwach hörbar, dafür aber Knistern, die Haut wurde feucht, der Puls nicht mehr so voll, und am 8. Tage der Behandlung wurde Pat. entlassen. (Dr. Rothansl, *Hyg.* XVIII. S. 469.)

2) Anna A., 30 Jahr alt, bekam Frostschütteln mit Hitze und Schweiss darauf; nach 2 Tagen hatte sich folgender Zustand ausgebildet: Kopf heiss, Durst, Zunge trocken, Geschmack schleimig, Respiration ängstlich, kurz, beim tiefen Einathmen Husten und Stechen in der Brust, Husten anhaltend, durch jede Bewegung, besonders beim Aufsitzen vermehrt, Auswurf blutig, Puls sehr schnell und voll, Haut trocken, Urin roth; gedämpfter Perkussionston nach rückwärts und oben, beiderseits, das Athmen stark bronchial. Phosphor 2. (2stündlich) war hinreichend, die Kranke in 10 Tagen vollkommen herzustellen. (Ibidem.)

3) Ein 14jähr. Schneiderlehrling bekam plötzlich etwas Husten mit blutigem Auswurf und Drücken auf der Brust; der Perkussionston war linkerseits nach oben gedämpft und daselbst bronchiales Athmen und Bronchophonie zu hören. Der Pat. hustete viel, wobei Angstschweiss sein Gesicht bedeckte, der Auswurf war glutinös mit vielem Schaume; die Augen glühten, der Kopf war heiss und schmerzte heftig; die Respiration kurz und beschleunigt, der Thorax bewegte sich nur wenig, das tiefe Einathmen war fast unmöglich theils wegen des heftigen Hustens, theils wegen des Stechens in der Brust; Puls schnell, hart und voll. Nach Phosphor 3. (3stündl.) war am 5. Tage nur noch schwaches bronchiales Athmen und Krepitation zu hören, der Husten verminderte sich und nach wenigen Tagen konnte Pat. entlassen werden. (Ibid.)

4) Ein 52jähr. Maurer zeigte folgendes Krankheitsbild: Kopf heiss, schmerzhaft, Zunge mit gelbem Schleim belegt, Appetit gering, Durst vermehrt, Athem kurz, ängstlich, beim Versuche tief zu athmen lange anhaltender Husten mit vielem galligen Auswurf; der Thorax ward nur wenig gehoben, bei jeder Bewegung schmerzhafte Stiche durch denselben; Perkussionston sowohl vorne als hinten gedämpft, dabei bronchiales Athmen und Pfeifen; Puls sehr schnell und voll. Nach Phosphor 1. (1stündl.) entwickelte sich am 3. Tage allgemeine Gelbsucht, die Haut wurde ganz trocken, der Auswurf bestand fast nur aus galliger Masse vermischt mit Schleim, und wurde mehr

ausgebrochen als ausgehustet. Er erhielt nun Phosphor 3. (3stündl.), worauf sowohl die Pneumonie als die Gelbsucht abzunehmen begann und bis zum 12. Tage der Krankheit völlig geheilt war. (Ibid.)

5) Eine junge Frau (im 3. Monat schwanger), die schon zweimal eine Lungenentzündung überstanden hatte, litt schon seit 3 Tagen an heftigen Stichen in der linken Brusthälfte, so dass sie deshalb gar nicht schlafen konnte. Bei der Untersuchung zeigte sich der Kopf heiss, das Gesicht roth, das Athmen sehr beschwerlich und schnell mit Aechzen bei jedem Zuge; der Perkussionston war links oben, vorne und hinten etwas gedämpft, das Athmen links und oben rechts bronchial; kein Auswurf beim heftigen Husten; der Puls fieberhaft, hart; zweimaliges Nasenbluten. Phosphor 3. (2stündl.) brachte in 6 Tagen die Pneumonie zur vollständigen Lösung. (Ibid.)

6) Ein 38jähr. Maurer bekam nach Erkältung und Weingenuss Durchfall mit Bauchschmerz und Husten und in der 2. Nacht unruhigen, viel von Delirien unterbrochenen Schlummer und grosse Hitze. Der Kranke war übelaussehend, sich schwer krank fühlend, mit kühlem Schweiss im Gesicht; Respiration etwas kurz, bei tiefem Einathmen Stiche, Husten mit wenig zähem Auswurf; die Auskultation zeigte ausser etwas rauher beschleunigter Respiration nichts, der Perkussionston schien auf der rechten unteren Brustseite etwas dumpf; Puls klein, kontrahirt, 90 Schl.; Durst, weissbelegte Zunge, gänzliche Appetitlosigkeit. Auf Akon. 1. und Bryon. 1. in Wechsel wurde in der Nacht darauf die Diarrhöe zwar geringer, dagegen der Husten häufig und mit Brustschmerzen verbunden, das Gesicht bleich und spitzig, der Perkussionston an der oben genannten Stelle deutlich dumpf. Er erhielt nun Phosphor 2. (2stündl. 4 Tr.); in den 2 nächsten Tagen wurde der Husten immer loser und seltener, das Aussehen besserte sich sehr schnell, so dass nach wenig Tagen völlige Genesung eintrat. (Dr. Eichhorn, *Hyg.* XIX. S. 21.)

7) Ein 60jähr. Mann war schon seit einigen Tagen von einem Chirurgen durch Aderlässe etc. an einer Lungenentzündung behandelt worden; er befand sich in folgendem Zustande: Schlummer mit beschwerlicher, rasselnder, blasender Respiration, das Gesicht eingefallen mit gelbem Schein um die Nase, Flockenlesen, Sehnenhüpfen, die Haut mit klebrigem Schweiss bedeckt, Puls klein, frequent, aussetzend, der Husten lose, seltene bräunliche Sputa; Perkussionston dumpf, starkes bronchiales Athmen. Auf Phosphor 2. (12 Tr. in 6 Unzen Wasser, alle 1/2 St. ein Löffel voll) zeigt sich einige Besserung, namentlich wärmere Haut, lebhafter Puls, mehr Kraft beim Aus-

wurf, Minderung des Sehnenhüpfens. Bei seltneren Gaben schreitet die Besserung unter warmen Schweissen und eiterähnlichem Auswurf fort, jedoch bei wenigem trüben Urin schwellen die Hände und Füsse etwas an und die auf die rechte Seite des Thorax gelegte Hand bemerkt kein deutliches Vibriren beim Sprechen, sowie auch der Perkussionston dumpf bleibt. Durch Phosphor in Wechsel mit Bryonia wurde in 8 Tagen völlige Herstellung erzielt. (Dr. Bosch, *Hyg.* XX. S. 307.)

8) Eine 40jähr. zarte, schwächliche Frau, die ausser vielen anderen Krankheiten auch mehrmals an *pleuritis intercostalis* gelitten, verfiel nach heftigem Schüttelfrost in eine Pneumonie der rechten Lunge: heftiger stechender Brustschmerz rechts, vermehrt durch jeden Versuch tiefer zu athmen und durch Bewegung; quälender, kurzer Husten, meist trocken, selten mit wenig dünnem, speichelartigen Auswurf, Seitenlage mehr nach rechts; lebhaftes Fieber, trockene, heisse Haut, starker Durst; die gewöhnlichen auskultatorischen Zeichen einer Pleuro-Pneumonie. Am 3. Tage nach Akonit und Bryonia war keine Besserung erfolgt: Fieber ohne alle Remission, Athem mehr und mehr keuchend, die Brust immer beklommener, der Husten fruchtloser und beschwerlicher, ganz umschrieben rothe Wangen, Kräfte mehr und mehr sinkend, ikterische Hautfärbung. Jetzt wurde Phosphor 1. (stündl. 3 Tr.) verordnet, die Krankheit schritt aber fort; nach wiederum 2 Tagen war die Respiration in der rechten Lunge fast ganz aufgehoben, ausserdem grosse Schwäche, Sopor, *deliria muscitantia*, Flockenlesen, zwischendurch Erstickungszufälle, wankender Puls. Am 5. Tage um Mitternacht erhielt Pat. Moschus, 2 Dosen in 1 Stunde, jede Dose zu 4 Gran; darauf trat entschieden günstige Reaktion ein, die Respiration wurde freier, es trat Expectoration ein, der Puls hob sich sehr merklich. Nach dem Moschus erhielt sie Arnika stündlich. Aber gegen Abend liessen die guten Zeichen nach und um Mitternacht war der Zustand wieder wie in der vorigen Nacht. 8 Gran Moschus bewirkten abermals die entschiedenste günstige Reaktion; Arnika wurde am Tage wieder gegeben; am Abend aber wiederum Exazerbation, nach Mitternacht erneuerte, heftigere Erstickungsanfälle, äusserst mühsames Athmen, leise, lispelnde Sprache, bedenkliche Schwäche, ganz kleiner, sehr schneller Puls; in der rechten Lunge war kein Respirationsgeräusch mehr, äusserst starkes Reibungsgeräusch. Die 8 Gr. Moschus (der in den vorigen Nächten immer gleich nach der 1. Dose seine günstige Wirkung zu entfalten begann) änderten in $^1/_2$ St. nichts und die Pat. nahm Abschied von den Ihrigen. Jetzt nun wurde $^1/_2$ gr. Phosphor in 2 dr. Schwefel-

äther aufgelöst und hiervon aller 10 Minuten 10 Tr. gegeben. Die Wirkung davon war rapid, schon die ersten 10 Tr. brachten gleichsam neues Leben in die Lunge, es trat Expektoration ein, der Husten wurde lebhafter, ergiebiger, der Athem freier. Auf seltnere Gaben kamen im Laufe des Tages rostfarbene Sputa und unter dem rechten Schulterblatte leises normales Respirationsgeräusch zwischen dem noch sehr starken Reibungsgeräusch hindurch, während die Pektoriloquie dabei (hinten? und vorne) noch sehr stark war. In wenig Tagen verwandelten sich die blutigen Sputa in gekochte, es trat Schweiss und Sediment im Urin ein, und unter dem Gebrauch von *Tinctura Sulphuris* verloren sich die abnormen Respirationsgeräusche nach und nach völlig, ebenso alle Krankheitserscheinungen bis auf einen geringen Reizhusten. (Trotz der vorher angewendeten Arzneimittel scheint doch der Phosphor hier allein das hilfreiche Mittel gewesen zu sein.) (Dr. Griesselich, *Hyg.* XIII. S. 538.)

9) Ein 30jähr. kachektisch aussehender Krankenwärter zog sich durch Erkältung eine sehr heftige Peripneumonie zu: glänzende, stiere Augen, rothes Gesicht, heftige Hitze, Puls schnell und hart, auffallend heftige Schwäche, grosse Engbrüstigkeit, mühsames Athmen, heftiger Husten und Bruststechen mit fortwährender Unruhe, blutiger Auswurf, Durst, Appetitlosigkeit, wässrige, häufige Stuhlausleerungen; die geringste Bewegung vermehrt die Beengung bis zum Unerträglichen. Auf Akonit 3. erfolgt eine unruhige Nacht mit Delirien und am Tage bedeutende Verschlimmerung; er erhielt nun abwechselnd Akonit 3. und Bryonia 3. zweistündlich. Nachmittags tritt ein so heftiges und anhaltendes Nasenbluten ein, dass er mehrmals ohnmächtig wird. Kalte Umschläge an die Nasenwurzel. Die Nacht wieder sehr unruhig mit anhaltenden Delirien; am 3. Tage: Stimme schwach, kaum verständlich, Fieber exzessiv, Puls frequent, heftige Bruststiche. Abends trat wieder Nasenbluten ein mit den heftigsten Ohnmachten; nach 3 Stunden Aufhören desselben, aber dafür die grösste Erschöpfung, *subsultus tendinum* und *deliria furibunda*, Puls schwach, frequent, unwillkürliche Stuhlausleerung. Obgleich keine Hoffnung zur Genesung mehr schien, erhielt Pat. jetzt Phosphor 3., worauf in der Nacht profuser Schweiss eintritt und am nächsten Morgen das Stechen geringer und der Puls langsamer und voller wird. Am 5. Tage der Behandlung waren ausser grosser Schwäche, Schweiss und mässigem Husten keine Beschwerden weiter, so dass er am 10. Tage das Bett verliess. (Dr. Horner, Hom. Arch. XX. 1. S. 119.)

10) Ein 29jähr. Seilergeselle von lymphatischer Konstitution erkrankte unter Frost, nachfolgender Hitze, Stechen in der lin-

ken Brustseite, trockenem Husten und grosser Gliedermattigkeit. Am 3. Tage war sein Zustand folgender: stechende Schmerzen in der linken Brustseite, Kurzathmigkeit, beständiges kurzes Hüsteln mit rostfarbenem Auswurfe, verhinderte Lage auf der rechten Seite; dumpfer Perkussionston in der ganzen linken Lateral- und Skapulargegend, ziemlich grossblasige Krepitation in dem unteren Theile der letzteren, sowie ebendaselbst unvollkommene Bronchophonie, übrigens im ganzen Thorax unbestimmte, schwache Respiration; weisslich belegte Zunge, heftiger Durst, zuweilen widerliches, süsses Aufstossen, Uebelkeit, täglich einmal mussiger Stuhl, Schwindel mit drückendem Stirnkopfschmerz, kleiner, härtlicher, beschleunigter, schneller Puls. Pat. befand sich, den physikalischen Zeichen zufolge, schon im Anfange des 2. Stadium. Er erhielt Phosphor 4. 2stündl. 1 Tr. Am nächsten Tage haben sich die Schmerzen etwas mehr nach aufwärts ausgebreitet, doch ist die Respiration freier und die Seitenlage rechts auf kurze Zeit möglich, dabei *Urina flammea* und gegen Morgen Schweiss. Am 3. Tage mehr Blutspuren im Auswurf, vermehrter Husten während der Nacht, traumvoller Schlaf, starker, aber dennoch vollkommen unterdrückter Puls, kein Stuhl. Am 4. Tage wenig Blutspuren im Auswurf, mehr zähschleimiger, grünlicher Auswurf, geringerer Hustenreiz beim Sprechen, immer freierer Athem, weicher, langsamer Puls, starker allgemeiner Nachtschweiss. Am 5. Tage Abnahme der Stiche und des Hustens, zäher, rein bronchitischer, blutfreier Auswurf; der dumpfe Perkussionston linkerseits scheint zugenommen zu haben, keine Krepitation, kein Rhonchus, vorn unten sehr schwaches, nur bei tiefer Inspiration vernehmbares Athemgeräusch, hinten deutlicher, in der linken unteren Skapulargegend immer noch unvollkommene Bronchophonie; Urin nicht mehr roth, aber stets klar. Am 6. Tage nur sehr selten noch ein Stich, sehr wenig Husten in aufrechter Stellung; deutlicheres Respirationsgeräusch vorn in der Brust, die linke Lunge ist bis auf den Grund (?) permeabel, Verdauung normal, Urin mit schmutziggelbem, flockigen Sediment. Am 7. Tage erscheint das vesikuläre Respirationsgeräusch in der affizirten Lunge stärker als in der gesunden rechten; in der linken unteren Skapulargegend wird immer noch etwas unvollkommene Bronchophonie, selbst ein schwacher klingender Nachhall der Stimme vernommen. Der Phosphor ward nun ausgesetzt, da die Resolution der Hepatisation, wie die Abnahme des dumpfen Perkussionstons und die freier werdende Respiration bewies, günstig von Statten ging, und Pat. am 13. Tage der Krankheit und am 10. der Behandlung völlig gesund entlassen. (Dr. Noack, Allg. hom. Ztg. XXI. S. 321.)

11) Ein 56jähr. robuster Knecht, der schon an 20 Jahre an habituellem Husten gelitten, wurde von einem Froste befallen, dem bald Hitze folgte, zugleich mit Stichen in der rechten Vorderbrust, Engigkeit der Brust, die wie zugezogen war, Aengstlichkeit, erschwertem Athemholen, oftem mühsamen, nicht lösenden Husten, schnellem, harten Puls, Durst, rothem Urin und schlummerigem Dahinliegen. Nach Akon., Sulph. u. Sep. verschlechterte sich unter anhaltender Hitze der Zustand in soweit, dass der Kranke fast stets mit geschlossenen Augen halb betäubt dalag, nur auf wiederholte Fragen antwortete und dann über Stiche klagte; das beschleunigte Athmen ward von einem lauten Rasseln (Kochen) in der Brust begleitet; der Husten war selten, ohne Kraft, und brachte nur wenig ganz zähen Schleim heraus. Acht Gaben Phosphor 30., Anfangs alle 2, später alle 3 Stunden eine gereicht, entfernten diesen gefahrdrohenden Zustand; das Rasseln verlor sich, der Husten ward kräftiger, es wurde mehr gelblichweisser Schleim ausgeworfen, die klare Besinnung kam wieder und das Fieber schwand merklich, so dass Pat. am 6. Tage der Krankheit bis auf einen häufigen schmerzlosen Kothdurchfall, der auf Arnika wich, gesund war. (Obgleich diesem Falle alle sicheren diagnostischen Kennzeichen hinsichtlich Stadium, Ausbreitung etc. der Entzündung abgehen, so scheint doch eine ungewöhnlich schnelle Heilung einer mit Lähmung drohenden Pneumonie mit ziemlicher Gewissheit angenommen werden zu können.) (Dr. Hartlaub, Annal. der hom. Klinik. IV. 4. S. 459.)

12) Ein 20jähriges, robustes und torpides Dienstmädchen erkrankte wie folgt: geringer Schmerz in der Brust, heftiger in der Herzgrube und Umgegend, im ganzen rechten Hypochondrium, von wo er in die rechte Brust zieht; durch die Seitenlage wird derselbe sehr vermehrt; der Unterleibsschmerz nimmt zu bei Husten (der häufig und fest ist), Druck und Athmen; das Athmen geschieht mit sichtlicher Anstrengung der linken Brustseite bei Schonung der rechten und der Abdominalmuskeln; die Auskultation ergiebt ½ Zoll über der rechten Brustwarze Knistergeräusch und in der Umgebung Rhonchus mit Bronchialrespiration; Kopfschmerz nur periodisch, Durst gering, Zunge in der Mitte weiss belegt; Puls fieberhaft; Stuhlverstopfung. Sie erhielt Phosphor 1. Nach einigen Stunden verschlimmerten sich die Symptome: rothes Gesicht, starker, fieberhafter Puls, grosser Durst, Athemnoth, heftiger Kopfschmerz. Am Abend aber trat allgemeiner Schweiss und grosse Erleichterung ein; in der Nacht guter Schlaf und Schweiss; am nächsten Morgen waren die Schmerzen verschwunden, die Haut feucht, nur noch geringe Oppression auf der Brust, lösender

Husten (*sputa cocta*), kritischer Urin, vom Knistern nur noch zuweilen eine schwache Spur, das Schleimrasseln stark, Bronchialrespiration gar nicht. Bei seltneren Gaben von Phosphor wurde sie am 4. Tage darauf ganz gesund entlassen. (Dr. Frank, A. h. Z. XXI. S. 290.)

Als besondere Anzeigen für den Phosphor sind von verschiedenen Therapeuten folgende aufgestellt.

Dr. Watzke findet Phosphor passend bei bis ins 2. Stadium vorgerücktem primären Lungenkroup, ferner bei Komplikation mit pleuritischem Exsudat oder mit Bronchitis.

Dr. Wiedemann (*Hyg.* XIX. S. 147) sah schnelle Einwirkung des Phosphors auf die Hepatisation in manchen Fällen, die sich mit dem Stethoskop verfolgen liess, glaubt auch, dass er besonders Exsudate im Parenchym der Lunge schneller zu lösen vermöge als pleuritische.

Dr. Buchner empfiehlt ihn bei grosser Prostration, fahlem Gesichte, matten Augen, kraftlosem trockenen Hüsteln, besonders Nachts, bei durch Hinfälligkeit erschwertem Auswurf, Brennen, Stechen, Rasseln in der Brust, Gefahr von Lungenlähmung, bei Komplikation mit Bronchitis; ferner da, wo die Krisen aus Mangel an Kraft nicht ausgeführt werden.

Dr. Trinks (*Hyg.* XIII. S. 159) sah von ihm die erstaunenswürdigsten Erfolge in dem sogenannten nervösen Stadium oder dem der Hepatisation, erklärt sich aber gegen dessen Souveränität in jedem Stadium und jeder Art der Pneumonie.

Dr. Wurm findet ihn von grossem Nutzen nach vorausgeschicktem Akonit bei den so häufigen Pneumonien im Verlaufe der Tuberkulosis, sowie in den Komplikationen mit Bronchitis.

Dr. Schneider (Allg. hom. Ztg. XXI. S. 4) sah um die Zeit von Typhusepidemien dieses Heilmittel bei Pneumonien hilfreicher als irgend ein anderes Mittel; im Allgemeinen fand er auch gewöhnlich dies Mittel angezeigt, wenn Akon., Bryon., Merc. vor der Krise nicht die gewünschte Erleichterung verschafft hatten, und bei vernachlässigten Fällen mit rasselndem Geräusch in den Bronchien, beschwerlichem, eiterartigem, kopiösem Auswurfe und grosser Schwäche.

Dr. Bosch (*Hyg.* XX. S. 104) findet ihn am Platz, wenn

die Hepatisation schon sehr weit vorgeschritten ist, womit sich nicht selten Zeichen von beginnender Lungenlähmung verbinden, welche Zeichen sich oft bei älteren Leuten gleich im Anfange der Krankheit finden, namentlich bei solchen, die schon länger von asthmatischen Beschwerden oder einem chron. Schleimhusten geplagt werden.

Dr. Arnold (u. Liedbeck) (Neue *Hyg.* I. 2. Hft. S. 82) erwartet nach dem Gesetze der Aehnlichkeit keinen Nutzen von ihm in ächten Pneumonien, sondern glaubt, dass die durch Phosphor heilbaren Lungen-Hyperämien durch eine typhöse oder verwandte Blutkrase bedingt sind, so dass der Phosphor, indem er die betreffende krankhafte Blutkrase aufhebt, auch zugleich die Blutfülle in den Lungen heile. Er stützt sich hierbei auf seine und Liedbeck's Versuche, nach denen der Ph. weder in den Theilen, mit denen er in Berührung kommt, noch in irgend einem Organe eine wirkliche Entzündung zu erzeugen vermochte; die erzeugte Röthe und Blutfülle hält er für wesentlich verschieden von entzündlichen Erscheinungen und mehr für die Erscheinungen einer durch Ph. verursachten Auflösung des Blutes. Doch sah er (Neue *Hygea* I. 5. p. 352) von Ph. ausgezeichnete Dienste, wenn bei Pneumonien ein missfarbiger, mit Blut vermischter Auswurf zugegen war, dabei die Kranken über grosse Abspannung klagten und das ganze Krankheitsbild den nervösen Charakter nicht verkennen liess.

Mag. Schellhammer (Hom. Arch. XX. 3. S. 119) sah stets noch vom Phosphor Hilfe in vernachlässigten Pneumonien, wo kalter Athem zugegen, kalte klebrige Schweisse, zitternder, kaum fühlbarer Puls, rostfarbiger, mühsam ausgeworfener Auswurf, höchste Angst, hypokratisches Gesicht und oft beide (?) Brustseiten bei der Perkussion komplet so tonlos sind, als ob man an eine Mauer klopfte. Von Stunde zu Stunde vermochte er die zunehmende Besserung an dem warmen Schweisse, der sich stets mehr verlierenden Angst und Athembeschwerde, an dem sich hebenden Pulsschlage, an dem Ausdrucke des Gesichts und an dem immer heller werdenden Perkussionston zu ermessen.

Dr. Eichhorn (*Hyg.* XIX. S. 22) fand den Phosphor besonders dann bewährt, wenn die eintretende Hepatisation in

reinen und (sogenannten) asthenischen Pneumonien ausser durch die bekannten physikalischen Zeichen durch das livide, spitzige Gesicht, kalte Schweisse, kleinen, schnellen und härtlichen Puls, häufigen Husten mit schaumigen oder braunen (zuweilen wie Gelatine aussehenden) Sputis u. s. w. sich kundgiebt; namentlich aber auch in denjenigen Fällen von Typhus, wo trotz der pneumonischen Konzentration Empfindlichkeit und Kollern in der Zökalgegend und Diarrhöen vorhanden sind.

Dr. Fleischmann berichtet (*Hyg.* VIII. S. 325), dass er seit 1½ Jahr nichts anderes als Phosphor anwende, die Pneumonie mag wie immer gestaltet sein, und ihn für das wahre Spezifikum halte (nur dürfe man nicht glauben, dass ein solches keinen Fall ungeheilt lasse, ebensowenig wie Merkur jede Syphilis, Chinin jedes Wechselfieber, Sulphur jede Krätze heile). Er hat die heftigsten Lungenentzündungen bei den verschiedensten Individuen in den verschiedensten Jahreszeiten bei dessen alleinigem Gebrauch glücklich sich entscheiden sehen, Fälle, wo fast zwei Drittel der Lungenflügel hepatisirt waren. Dasselbe günstige Resultat erhielt er auch in den folgenden Jahren, in denen er ebenfalls fast ausschliesslich den Phosphor in allen Stadien der Pneumonie anwendete. (*Hyg.* XIV. S. 358 u. XVIII. S. 468,)

Dr. Kreussler verweist auf Phosphor, wenn bei mässigem Fieber das Athmen sehr schwer wird, die Kranken von Angst, besonders gegen Abend, gepeinigt werden, aufrecht sitzen, und wenn also Wassererguss (?) zu vermuthen ist; ebenso bei drohender Lungenlähmung.

Dr. Hartmann findet ihn indizirt, wenn die Pneumonie in allen ihren Erscheinungen sehr heftig ist, die stechenden Schmerzen gross und sehr ausgebreitet, ein grosser Theil der Lunge entzündet und die Respiration sehr beengt, der Husten mehr trocken und der Auswurf rostfarben; ferner wenn nervöse Erscheinungen auftreten und Lungenlähmung droht.

Nach dem hier Angeführten ist leicht ersichtlich, dass der Phosphor in der Pneumonie fast allgemein für das Hauptmittel gehalten wird, und dass seinen physiologischen Wirkungen schon oft seine Heilerfolge glänzend entsprochen haben. Aber auch bei ihm muss es darauf ankommen, ohne sich allein auf die

Erfahrungen am Krankenbette zu verlassen, nähere Indikationen für seine Anwendung zu geben. Die schmerzhaften Empfindungen des Phosphor bestehen zum grössten Theile in Stichen, die meist durch Athmen, Husten und Bewegung erregt oder vermehrt werden; über ihren speziellen Sitz ist etwas Genaueres nicht zu bestimmen, indem sie an verschiedenen Theilen, tief und oberflächlich vorgekommen sind. Sehr hervorstechend sind aber die Symptome von Engbrüstigkeit und Dyspnöe, die durch Husten jedesmal noch vermehrt zu werden scheint (im Gegensatz von *Tart. emet.*, bei dem sich wesentliche Erleichterung derselben durch Husten vorfindet). Der Husten ist entweder ganz trocken und hohl, oder er ist locker, dabei aber anstrengend, mühselig und erregt gewöhnlich heftigen Schmerz; begleitet oder erregt ist derselbe sehr häufig von Kitzel und Reiz in der Luftröhre und deren Aesten, ebenso wie von Heiserkeit und Rauhheit der Stimme. Der Hustenauswurf besteht aus weissem, zähen, durchsichtigen Schleim oder aus Schleim mit Blut gemischt oder aus eiterigen Bestandtheilen. Die Sektionen bei vergifteten Thieren und Menschen zeigten die Lunge oder einen Theil derselben, besonders die unteren Lappen, fester, solider, undurchdringlich (allerdings gegen die Behauptung Arnold's, der geradezu die Ueberzeugung ausspricht, dass nicht ein einziger Beobachter nach tödtlicher Wirkung des Ph. in den Leichen der Thiere oder Menschen eine durch dieses Gift verursachte Blutstockung in den Haargefässen eines Theils, mit einem Worte eine wirklich entzündliche Hyperämie eines Organs oder einen der bekannten Ausgänge der Entzündung wahrgenommen hat). Nimmt man hierzu nun noch die von Phosphor beobachteten Symptome von Fieber, Hitze, Gehirnkongestionen etc., so hat man ein deutliches Bild einer Pneumonie, und zwar auch in Bezug auf Art und Stadium derselben. Zuwörderst nämlich muss man diejenigen Pneumonien für den Phosphor passend nennen, bei denen sich ausser der Dyspnöe und den Athembeschwerden auch Schmerzen, vorzüglich stechende, durch Husten und Athmen erregt oder vermehrt, bemerkbar machen, also auch die Pleuropneumonien, bei denen die Pleura ziemlich bedeutend (denn ganz frei bleibt dieselbe nur bei sehr wenig Pneumonien) mit affizirt ist, und zwar be-

sonders dann, wenn der affizirte Lungentheil durch das Exsudat impermeabel geworden, das Exsudat aber noch nicht zerflossen, der wenige Auswurf also nur etwas Schleim oder Blutschleim enthält und das Athmen nur schwierig durch die freigebliebenen Lungentheile ausgeübt werden kann. Es würde dies also besonders das 2. Stadium sein, und die physikalischen Zeichen leerer Perkussionston, Bronchophonie oder bronchiales Athmen, oder bronchiale Rasselgeräusche sein. Allein der Wirkungskreis des Phosphors ist hierauf durchaus nicht beschränkt. Berücksichtigt man nämlich die allgemeinen Symptome dieses Arzneimittels, so ergiebt sich, dass sie ausser den schon angeführten Pneumonien auch noch ganz vorzüglich denen entsprechen, die mit sogenannten nervösen Erscheinungen auftreten. Diese Symptome finden sich bei dem Phosphor fast sämmtlich sehr bestimmt und entschieden ausgesprochen, namentlich: Depression der Geistesthätigkeit, leichte, blande Delirien mit Flockenlesen und Sehnenhüpfen, schneller Kräfteverfall, kalte klebrige Schweisse, schwacher, schneller Puls, matte Augen, eingefallenes, hippokratisches Gesicht mit eingefallenen Augen, trockene Lippen und Zunge ohne Durst, kurze, mühsame Respiration mit wenig und beschwerlichem Husten und Auswurf, Beklemmung und Aengstlichkeit, oft durchfälliger, unwillkürlicher Stuhlabgang. Auch kommt hierzu noch, dass Arnold (a. a. O.) durch direkte Versuche bewiesen hat, dass der Phosphor die Entmischung des Blutes, wovon diese nervösen Erscheinungen zum meisten Theil abhängig sein sollen, in bedeutendem Grade hervorbringe, namentlich die Gerinnbarkeit desselben verringere, die Rinde der Blutkörperchen auflöse und eine violette Veränderung des Farbstoffes bewirke. Obgleich nun die oben genannten Symptome in allen 3 Stadien der Pneumonie einzeln vorkommen können, wenigstens die Gehirnsymptome, so treten sie doch in ihrer Totalität meist nur im 2. und 3. Stadium auf, und zwar vorzüglich wenn das gesetzte festere Exsudat zu schmelzen und sich zu lösen zögert, also sehr bedeutende Hemmung der Blutzirkulation vorhanden ist mit grosser Dyspnöe und kraftlosem, keinen Auswurf herausbringendem Husten. Doch können diese Erscheinungen, auch wenn die eiterige Zerfliessung glücklich von Statten geht, also im 3. Stadium, auftreten. Die physi-

kalischen Symptome bleiben hierbei dieselben, wie die oben angegebenen.

Nach allem diesem stellt sich also heraus, dass der Phosphor vorzüglich im 2. und im zögernden oder auch beginnenden 3. Stadium der Pneumonie, bei Gegenwart der sogenannten nervösen Symptome und bei in Aussicht stehender Lungenlähmung nach homöopathischen Grundsätzen erfolgreich angewendet werden könne.

Hierdurch erledigt sich auch die Frage über die von Dr. Fleischmann dem Phosphor zugeschriebene souveräne Spezifizität in der Pneumonie. Trotz des angegebenen grossen Wirkungskreises dieses Mittels wird doch gar nicht selten die Pneumonie derartig gestaltet sein, dass sie einem anderen Mittel mehr entspricht, und der Phosphor zu ihrer Heilung gar nichts beitragen, ja nur schädlich wirken kann. Wohl aber mag Dr. Fleischmann soweit Recht haben, dass, wenn eine Pneumonie nicht direkt in ihren Symptomen für irgend ein homöop. Arzneimittel charakteristisch wäre (und es kommen allerdings solche vor, die ausser durch die physikalischen sich fast durch gar keine eigenthümlichen Symptome charakterisiren), es vielleicht noch am rathsamsten erscheint, zum Phosphor zu greifen.

5) Tartarus emeticus.

Sektionsergebnisse an Thieren: Von Blut strotzende Lungen, deutlich entzündet, im Zustande der Splenisation und selbst an einigen Stellen in dem der Hepatisation, von violetter Färbung und nicht mehr knisternd (Magendie, von 6—8 gr. in die Vene eines Hundes gespritzt, Orf. *Toxic.*). Sehr veränderte Lungen, von orangegelber oder veilchenblauer Farbe, nicht knisternd, mit dunkelem Blut gefüllt, von zusammengezogenem Gewebe; Entzündung der Luftröhre und in einem noch stärkeren Grade der Lungen (Schrepfer, von 1 ʒ in die Luftröhre eines Hundes gespritzt; Christison, Abhandlung über die Gifte). — Bei Vergiftungen an Menschen zeigten sich die Lungen an mehreren Stellen schwarz gefärbt.

Symptome an Lebenden: Kurzer, schwerer Athem, zum Aufrechtsitzen im Bette nöthigend; Luftmangel, zum Auf-

rechtsitzen nöthigend, nach Husten und Auswurf gemindert; nächtlicher Anfall von Orthopnöe; oft ungleicher, aussetzender Athem im Schlafe; seltnere Inspirationen; Athembeschwerde mit Dysphagie; ungewöhnliche Oppression auf der Brust. Brennen unter dem Brustbeine; heftiger rheumatischer anhaltender Schmerz in der linken Brustseite; Wundheitsschmerz in der Brust, ruckweise erscheinend, bei hoffnungsloser Gemüthsstimmung; Gefühl von Sammt auf der Brust. Heftiger kitzelnder Hustenreiz in der Luftröhre; nächtlicher lockerer Husten; Schleimrasseln; Husten nach dem Essen mit Erbrechen des Genossenen; zu Anfange jedes Hustenanfalls kächzendes Schnappen nach Luft.

In der homöopathischen Litteratur finden sich im Ganzen nur wenig mit diesem Arzneimittel vollbrachte Pneumonieheilungen, doch sind einige nicht ohne besonderen lehrreichen Bezug.

1) Ein 18jähr. Mann wird plötzlich in der Nacht von heftigem Schüttelfrost befallen, worauf Hitze mit hartem, etwas unterdrückten Puls, ängstliches Athemholen mit grosser Brustbeklemmung, trockener Husten mit Stechen in der rechten Brustseite folgen. Auf den zweimaligen Gebrauch von Akonit und Belladonna legt sich das Fieber, auch das Stechen ist etwas minder, aber die Brustbeklemmung mit schmerzhaftem Husten, durch welchen reines Blut herausgeschafft wird, und die Angst mit kleinem, weichen Puls nehmen zu, es stellen sich leichte Delirien ein, die Haut bedeckt klebriger Schweiss und der Perkussionston zeigt durch sein Gedämpftsein und die Auskultation durch knisterndes Rasseln (?) die Hepatisation an. *Tart. stib.* grjj in 8 Unzen Wasser, alle 2 Stunden einen Löffel voll. Nachdem diese Arznei zweimal genommen war, traten die Krisen durch Schweiss, Urin und Auswurf ein, so dass nach dreimaligem Verbrauche vollkommene Rekonvaleszenz eingetreten war. (Dr. Bosch, *Hyg.* XX. S. 305.)

2) Ein 36jähr. Maurer Schramm wurde in der Nacht von Lungenentzündung befallen, und die Beklemmung der Brust mit trockenem Husten und Stechen in der linken Seite war so gross, dass er jeden Augenblick zu ersticken fürchtete; der Puls hart, jedoch etwas unterdrückt, die Haut brennend heiss und der Durst sehr gross. Akonit 2. gttxjj in 6 Unzen Wasser, alle Stunden 1 Löffel voll und dazwischen alle 3 Stunden ein Pulver von Belladonna 1. gttjj. Die Erstickungsnoth, überhaupt der Fiebersturm mässigt sich, der Husten tritt aber

stärker hervor und fördert unter fortdauerndem Stechen in der linken Seite gelblichen Schleim mit Blut vermischt heraus. Die Zeichen aus der Perkussion und Auskultation wie im vorigen Falle. Tart. stib. auf dieselbe Art gereicht bringt den Kranken in 4 Tagen in das Stadium der Rekonvaleszenz unter den gewöhnlichen kritischen Erscheinungen. (Ibid.) (Beide Heilungen sind vielleicht nur als Naturheilungen zu betrachten.)

3) Ein 28jähr. Schreiner klagte einige Tage über Müdigkeit, Kopfweh, Appetitlosigkeit, unruhigen Schlaf, als er plötzlich von einem starken Schüttelfroste überfallen wurde, der wohl eine halbe Stunde dauerte und dem dann Hitze, rasendes Kopfweh, Husten mit Schwerathmigkeit und Stechen in der rechten Seite folgte; der Puls voll und hart, der Durst sehr gross. Akonit und Belladonna, wie oben 4 Tage lang. Die Hitze lässt etwas nach, der Husten, welcher nur reines Blut herausfördert, wird aber stärker und durch das fortdauernde Stechen in der rechten Seite und namentlich auch durch den anhaltenden Kopfschmerz fast unerträglich, so dass seine Frau beständig den Kopf halten musste. Belladonna 2. und abwechselnd dazwischen Bryonia 2. Die Kopfschmerzen mässigen sich, dagegen geht das Athmen immer beschwerlicher, wird meistens vom Zwerchfell und den Bauchmuskeln vollbracht, die Angst wird immer grösser, der Husten wegen Schmerz und Schwäche kaum mehr zu verarbeiten, fördert theils reines Blut, theils gelben, schaumigen Schleim zu Tage, der Puls klein, weich, sehr frequént, die Haut feucht und kühl, der Urin wenig und dunkelroth, trübe; der Perkussionston dumpf, die Auskultation lässt bronchiales Athmen vernehmen. Tart. stib. gr.jj in 8 Unzen Wasser, alle Stunden 1 Löffel voll. Bis zum Verbrauche dieser Arznei auffallende Besserung; das Athmen geht viel freier, der Husten leichter, mehr gelben Schleim als Blut herausfördernd, das Stechen ist geringer und der Kopfschmerz ganz gewichen, dabei viel Schweiss bei mehr erhobenem Pulse; die Arznei wird seltner genommen und die Besserung schreitet fort, so dass auf die 3. Wiederholung die Rekonvaleszenz eintritt, die sich aber sehr lange hinauszieht. (Ibid.)

Ausserdem sind noch über seine Wirksamkeit in der Pneumonie folgende Urtheile gefällt.

Dr. Griesselich (*Hyg.* XVI. S. 456) hält ihn im 1. Stadium für unbestreitbar wirksam, ebenso im 2. (rothe Hepatisation) und hat ihn mehr als ein Dutzend Mal in seiner Militärpraxis mit dem sichtlichsten Erfolg angewendet; in der grauen Hepatisation leistete er nichts mehr, auch nicht wo Pneumonie mit Typhus komplizirt ist.

Nach Dr. Watzke ist bei bis ins 2. Stadium vorgerücktem primären Lungenkroup seine günstige Wirkung bekannt und häufig bewährt gefunden.

Dr. Wurm spricht dem Tart. em. in grossen Gaben nicht alle gute Wirkung ab, hält jedoch den Schwefel für ein weit vorzüglicheres Mittel für weit vorgerückte Hepatisation; dagegen empfiehlt er ihn bei Pleuritis mit Bronchitis komplizirt, wenn die Expektoration schwierig ist.

Dr. Buchner findet ihn angezeigt, wenn Fieber und topische Erscheinungen grösstentheils verschwunden sind, die Kranken aber fortwährend Rasseln haben, ineinanderfliessende Massen auswerfen, der Auswurf erschwert, das Athmen schwierig ist, die Brust bis an den Hals heran brennt und gastrische Erscheinungen vorherrschen.

Dr. Bosch (*Hyg.* XX. S. 304) sah von ihm die günstigsten Erfolge, wenn mit dem Nachlasse der Erscheinungen des entzündlichen Fiebers der Druck, die Beklemmung der Brust und die Angst bei kleinem, weichen, oft ungleichen Pulse sich vermehren und die physikalischen Zeichen (gedämpfter Perkussionston und knisterndes Rasseln oder bronchiales Athmen) deutlich Hepatisation erkennen lassen. Doch giebt er ihn in ziemlich starken Gaben (gr.jj in 8 Unzen Wasser, löffelweise) und sah von schwächeren Gaben keinen Erfolg.

Dr. Kurtz (*Hyg.* V. S. 147) hält den Brechweinstein nur im Stadium der Hepatisation für wahrhaft spezifisch und erklärt sich dies aus der Identität dieses pathologischen Zustandes mit dem Kroup des Kehlkopfes und der Luftröhre.

Ein Ungenannter (Hom. Arch. XIX. 2. S. 31) nennt ihn nur in der *Pneumonia gastrica* und bei der reinen Lungenentzündung nur im Stadium der Hepatisation das spezifisch wirksame Mittel.

Dr. Kreussler will ihn nach Befinden bei drohender Lungenlähmung angewendet sehen.

Dr. Hartmann findet ihn häufig im 1. und 2. Stadium angezeigt, ebenso in der *pneum. biliosa*, ferner wo Lungenlähmung, Steckfluss bei bedeutender Schleimanhäufung einzutreten droht, und endlich in den asthenischen Lungenentzündungen der Greise, wo er die häufig erscheinende Schlafsucht spezifisch

zu heilen und die leicht eintretende Lungenlähmung am sichersten mit zu verhüten im Stande sei.

Als Resultat aller physiologischen und therapeutischen Beobachtungen über den Tartarus emeticus stellt sich meiner Ansicht nach Folgendes heraus. Er entspricht vorzüglich denjenigen Pneumonien, in denen nur wenig oder gar keine stechenden Schmerzen vorhanden sind (also bei geringer Pleuraaffektion), aber desto grössere Oppression und Athembeschwerde, wenn ferner durch den lockeren, mit Schleimrasseln verbundenen Husten bedeutende Expektoration und zwar mit Erleichterung der Brustbeklemmung erfolgt, die Sputa aber wenig oder gar kein Blut, mehr schleimige Massen enthalten. Meistens werden sich die ihn indizirenden Symptome im 2. Stadium vorfinden, wo also die physikalischen Erscheinungen lehren, dass ein Theil der Lunge nicht mehr lufthaltig ist. Bedeutendes Hervortreten der Symptome des Bronchialkatarrhs, als Wundheitsgefühl und Brennen im oberen Theile der Brust und im Halse, spricht ebenfalls für Anwendung des Brechweinsteins, ebenso wie biliöse und gastrische Komplikationen, namentlich die Auftreibung und Empfindlichkeit der Magen- und Hypochondergegend mit Aufstossen, Schlucksen und Erbrechen, der dunkelbraunrothe, trübe Urin, der drückende Stirnkopfschmerz und Husten mit Erbrechen.

6) Pulsatilla.

Sektionsergebnisse an Thieren: Lungen etwas dichter als gewöhnlich, wenig knisternd und im Wasser etwas untersinkend. (Orfil.)

Symptome an Gesunden: Engbrüstigkeit und Schwindel nebst Kopfschwäche, bei wagerechter Lage auf dem Rücken, beim Aufsitzen vergehend; im unteren Theile der Brust Empfindung von Engbrüstigkeit, wie zu voll und verengt, des Morgens; Beschwerung auf der Brust, mit Husten ohne Auswurf; eine Zusammenschnürung über die Brust herüber; ängstliches Gefühl in der Brust bei geschwinderem Pulse; Blutdrang nach der Brust und dem Herzen, des Nachts, mit ängstigenden Träumen und Aufschrecken mit ängstlichem Geschrei; Früh von Beängstigung in der Brust beschwertes Athemholen. Stechender

Schmerz in der Brust, bei Bewegung des Körpers; stechender Schmerz in der Seite bei und nach dem Niederlegen, Abends; reissender und einigermaassen stechender Schmerz in der Brustseite; schneidender Schmerz hie und da in der Brust; ziehend-spannender Schmerz auf der einen oder anderen Seite der Brust, beim Athmen sich vermehrend; krampfhafte Empfindung durch die Brust. Kratzen, Jücken und Trockenheit in der Luftröhre und Heiserkeit; Husten, als wenn der Magen sich umwende und Erbrechen erfolgen sollte; Husten vom Einathmen; nächtlicher Husten; nächtlicher, trockener Husten, beim Aufsitzen im Bette vergehend, beim Niederlegen aber wiederkehrend; anhaltender Husten Abends, nach dem Niederlegen; nächtlicher Husten mit Stichen in der Seite; trockener Husten mit schwierigem Auswurf; heftiges Erschüttern beim Husten; starker Husten mit schwierigem Auswurfe wenigen zähen Schleims; Husten mit gelbem Schleimauswurf; Schleimauswurf bitteren oder salzigen, oder beissenden, brenzlichen Geschmacks; Bluthusten; Auswurf von schwarzen Stücken geronnenen Blutes.

Pneumonieheilungen durch Pulsatilla liegen folgende vor:

1) Ein junger Mann ward 10 Tage nach einem heftigen Katarrh von starkem Froste, grosser Mattigkeit, trockenem, schmerzhaften Husten mit kurzem, beengten Athem, Drücken auf der Brust wie von einem Steine, Trockenheit des Mundes, Uebelkeit, belegter Zunge und zugleich von stechenden, reissenden Schmerzen in den Gliedern, besonders in den Achseln und Armen, mit geschwollenen Handknöcheln befallen. Pulsatilla stellte ihn in 3 Tagen wieder her. (Schelling, *Hyg.* XIII. S. 59.)

2) Zwei Kinder erkrankten an Pneumonie unter folgenden Erscheinungen: sehr schneller, kurzer Athem, öfterer, erst trockener, kurzer, in den späteren Tagen nur wenig lösender Husten mit schmerzhaftem Ausdruck im Gesicht, sehr schneller, kleiner Puls, brennende Hauttemperatur mit sehr kopiösen, gleichmässig fortgehenden allgemeinen Schweissen gleich beim Beginn der Krankheit, Flechsenspringen an den Extremitäten und Zuckungen im Gesicht, plötzliches Zusammenfahren, Erschrecken im Schlafe mit darauf folgendem Weinen, heftiger Durst bei etwas belegter, feuchter Zunge, öftere, mehr dünne Stühle (bei dem anderen Stuhlverstopfung), öfteres Umherwerfen, blande Delirien, Aengstlichkeit und Verdriesslichkeit, sehr

wenig Abgang von geröthetem Urin. Akon. und Bryon. leisteten gar nichts, Pulsatilla aber Alles und bewirkte die vollste Besserung. (Thorer, Allg. hom. Ztg. III. S. 92.)

3) Ein Landrichter, Dr. Schulz, bekam eine heftige Pneumonie der rechten Lunge mit heftigen, stechenden Schmerzen, die durch Reden, Bewegung und Linksliegen sehr vermehrt wurden, mit trockenem, quälenden Hüsteln, eingenommenem Kopf, rothem Gesicht, grossem Durst, vollem, frequenten Puls, Appetitlosigkeit und trockener Haut. Mehre Gaben Akon. und Bryon. hatten den Zustand am 3. Tage so weit gebessert, dass die Schmerzen geringer waren, der Husten nicht mehr trocken und schmerzhaft, der Athem freier, der Puls weich und weniger frequent, auch gelbbräunliche Sputa ausgeworfen wurden. Am 7. Tage der Krankheit wurde dem Pat. wegen übrig gebliebenen Wundheitsschmerzes und wegen geringen hellröthlichen Blutauswurfs die 9. Verd. von Pulsatilla zu riechen gegeben; darauf erwachte er in der Nacht um 1 Uhr mit einem heftigen Schmerz an der Stelle der Brust, wo früher der Sitz der Entzündung gewesen, ganz dem ähnlich, als sei in der Brust ein Geschwür, und dieser Schmerz dünkte ihm bis in den rechten Vorderarm sich zu erstrecken; gegen Morgen minderte sich der Schmerz allmälig und verging bis Mittag, kehrte aber in der nächsten Nacht um 2 Uhr wieder, aber schwächer und kürzer. Dr. Weber unternahm nichts gegen diesen Schmerz, da er ihm zu charakteristisch für eine Exazerbation in Folge der Pulsatillawirkung zu sprechen schien. Der Pat. besserte sich von nun an und allmälig hörten alle Beschwerden der Brustentzündung auf. (Die Wirkung der Pulsatilla ist hier höchst zweideutig.) (Weber, Hom. Arch. IX. 1. S. 107.)

4) Ein 8wöch. Knabe litt seit den ersten Lebenstagen an einem dichten rothen Friesel über den ganzen Körper, wozu sich bald noch ein kurzer keuchender Husten gesellte; nach einer Erkältung war am anderen Morgen der Friesel ganz verschwunden, das Athmen aber sehr schwer und am 3. Tage nach zurückgetretenem Friesel fand D. B. die Respiration kurz und nur oberflächlich, dabei kurzen keuchenden Husten, der oft von Bruststecken unterbrochen wurde; die Brustbeschwerden waren im Liegen und besonders Nachts am ärgsten; die äussere Brust war äusserlich heisser als gewöhnlich anzufühlen; die Augen matt, halb offen, reizlos; blasses, ängstliches Gesicht; die dargereichte Brust wurde zurückgestossen; zuweilen Brechwürgen ohne Erfolg; Stuhl selten und trocken; Schlaflosigkeit wegen des Hustens. Auf Akon. ward nach 24 St. die Hitze etwas gemindert, sonst nichts geändert. Er erhielt nun Puls. 12.: schon nach wenig Stunden minderte sich der Husten und

die Nacht ward meist schlafend zugebracht; die Hitze der äusseren Brust war am anderen Tage sehr gemindert und das Athemholen viel freier. Am 3. Tage kamen auf der Brust einige Frieselblüthchen zum Vorschein und am 4. Tage war das Kind so wohl, wie es noch nie gewesen. (Dr. Bethmann, Annal. d. hom. Kl. I. S. 289.)

Allgemeine Erfahrungsregeln sind von Folgenden ausgesprochen worden.

Nach Dr. Watzke dürfte die Küchenschelle nicht leicht von einem anderen Mittel übertroffen werden in Pneumonien, welche an primärer oder sekundärer Bleichsucht Leidende befallen oder welche sich zu chronischem, vernachlässigten oder akuten Bronchial-Katarrh, zu Masern oder Blattern gesellen.

Nach Buchner entspricht sie der nervösen Lungenentzündung, ferner der bei Masern, Chlorosis, pituitöser Konstitution, der durch Verschwinden der Menstruation, bei länger bestehendem Katarrh hervorgerufenen, bei trägem Verlaufe, stumpfdrückendem Wundheitsschmerz, Trockenheit und Rauhheit, beengter Brust.

Dr. Wurm empfiehlt sie ebenfalls bei Pneumonie, die durch plötzliches Verschwinden der Menstruation entstanden, oder die sich zu einem seit längerer Zeit bestehenden Katarrh, wo mithin gleich Anfangs der Auswurf dickschleimig ist, hinzugesellt, ferner in leichteren Fällen und bei Masern.

Dr. Hartmann findet sie indizirt, wenn die Pneumonie überhaupt einen rheumatisch-katarrhalischen Charakter darbietet, wenn der Auswurf kopiös und unblutig ist, wenn der Schmerz mehr als ein äusserer angegeben und durch Druck auf den Thorax vermehrt wird und ein röchelndes Athmen vorhanden ist. Als besonderer Fingerzeig dient ihm auch, wenn rheumatische Schmerzen an verschiedenen Theilen des Körpers vorhanden sind, oder wenn ein so eben beschriebener Zustand bei einem weiblichen Individuum mit blassem Gesicht, blauen Augen, blonden Haaren vorkommt, oder wenn er nach Schreck oder Kränkung eintritt und sich mit gastrischen Symptomen paart. Gewöhnlich sollen sich die Beschwerden gegen Abend und in der Ruhe erhöhen, aber beim Legen auf die schmerzende Seite vermindern. Auch bei Pneumonie der Kinder,

wenn der Husten locker klingt und das Schnörcheln und Rasseln eine Ueberfüllung von Schleim auf der Brust anzeigt, erwartet er zuweilen dauernde Hilfe.

Sowohl aus den physiologischen Symptomen der Pulsatilla, als auch aus der Qualität und der geringen Anzahl der von ihr bekannten Pneumonieheilungen lässt sich erkennen, dass dieselbe nicht primär und direkt auf die Lunge wirke und verhältnissmässig nur selten gegen Pneumonie passende Anwendung finden könne. Am wenigsten wird sich ihre Indikation aus den örtlichen Lungen- und Bronchien-Symptomen herausstellen, da dieselben sehr wenig Charakteristisches darbieten und weder für ein bestimmtes Stadium noch für eine besondere Abart der Pneumonie entschieden sprechen. Wohl kommen aber entzündliche Krankheiten der Lunge vor, die wegen ihrer Entwickelung, ihres Verlaufs und der besonderen Individualität des befallenen Organismus dem eigentlichen Charakter der Pulsatillawirkungen entsprechen, und die angeführten Aerzte mögen deshalb ganz Recht haben, wenn sie auf den trägen, langsamen Verlauf, Unterdrückung der Menstruation, lymphatische und chlorotische Konstitution, rheumatischen und katarrhalischen Krankheitscharakter u. s. w. aufmerksam machen. Es muss hier also dasselbe, was bei der Belladonna gesagt wurde, gelten; man wird die Anzeige für die Pulsatilla mehr in den allgemeinen als in den rein örtlichen Symptomen suchen müssen und in dem nicht weniger genau ausgeprägten eigenthümlichen Charakter der Pulsatillawirkungen. Dieselben konzentriren sich offenbar im Venensystem und rufen nur von hier aus die verschiedenen Erscheinungen hervor, die sämmtlich sich auch ohne Zwang aus Störungen der Blutbildung und Stockungen der Zirkulation erklären lassen. Eine ganze Reihe von Symptomen, die alle eng mit einander im Zusammenhange stehen, zeigen ganz deutlich eine Ueberfüllung der grossen Venen und des rechten Herzens, sowie eine mangelhafte und retardirte Blutbewegung in den mehr peripherischen Venen an; vorzüglich die eigenthümlichen psychischen Symptome und die vorherrschende Frostigkeit und Kälte der Extremitäten, sowie die Blässe und der geringe Turgor der Haut sprechen hierfür. Hahnemann, Lobethal u. A. sprechen offenbar ganz dasselbe

aus, wenn sie das bekannte Bild von den Konstitutionen entwerfen, für welche die Pulsatilla besonders passt; nur dass sie den Charakter der Pulsatillawirkung blos beschreiben, nicht definiren, weil ihnen der anatomisch-physiologische Zusammenhang der Symptome und der Nachweis ihrer Entstehung und Abhängigkeit zur Zeit gleichgültig war. Allerdings scheint aber diese Wirkung der Pulsatilla auf das Venensystem erst eine sekundäre zu sein, indem vielmehr zunächst und direkt der Verdauungsprozess betroffen wird. Beweis hierfür sind die vielen rein gastrischen Symptome. Da aber eben der Verdauungsprozess, d. h. also auch die Chymi- und Chylifikation, die Wurzel der Blutbildung und der venösen Thätigkeit, und jede Alienation der Verdauung auch krankhafte Blutbildung und Störung der venösen Thätigkeit nach sich ziehen muss, so stellt sich auf diese Weise der Zusammenhang dieser beiden Hauptgruppen der Pulsatillawirkungen von selbst heraus, und die erhöhte Venosität und die Energielosigkeit des arteriellen Prozesses findet in den gastrischen Zuständen und Assimilationsstörungen ihre vollständige Erklärung. Ebenso ergiebt sich hieraus, warum die Pulsatilla besonders bei dem weiblichen Geschlechte, bei der Evolutions- und Involutionsperiode, bei Schwangerschaften und Wochenbetten eine vorzügliche Rolle spielen müsse, und warum sie ihre vollen Wirkungen durchschnittlich nur langsam entwickeln und selten deshalb in perakuten Krankheiten passend sein könne. — Von den örtlichen Symptomen würde nur die Verschlimmerung der meisten Symptome zur Abend- und Nachtzeit — bei allen fieberhaften Krankheiten ein ziemlich konstantes und deshalb wenig charakteristisches Symptom — sowie die Exazerbation durch die horizontale Lage einigen Werth für ihre Wahl haben; von den physikalischen Symptomen aber wüsste ich zur Zeit keines anzugeben, was die Anwendung der Pulsatilla entweder zu erheischen oder auszucshliessen schiene.

7) Rhus toxicodendron.

S y m p t o m e a n G e s u n d e n: Beklemmung der Brust, mit Aengstlichkeit, als wenn man keinen Athem bekommen könnte; Nachts Beklommenheit der Brust mit stechenden Schmerzen,

besonders beim Athemholen; Kurzathmigkeit mit Spannen über die Brust, Abends, und Schwäche in allen Gliedern; Abends steigt es mehrmals von der Herzgrube bis zum Halsgrübchen und benimmt fast den Athem auf Augenblicke; Schwere des Athems von Druck in der Herzgrube, als wäre da Alles angeschwollen; widrige Hitzeempfindung in der Brust, beim Gehen in freier Luft. Empfindung von Zusammenschnürung der Brust; öftere Stiche in den Brustseiten; Stechen in der linken Seite beim Sprechen und Tiefathmen; Abends ein heftiges Stechen in der linken Seite unter den Rippen bis Mitternacht: bohrender Schmerz in der linken Seite, Abends im Bette; unangenehmes Spannen auf der Brust mit Husten. Im Halse und in der Luftröhre eine Rauhigkeit, als wenn die Brust roh und wund wäre; oft ein kitzelnder Reiz in den Luftwegen wie zum Husten, der den Athem verkürzt, welcher bei mässiger Bewegung vergeht; Husten erschüttert die ganze Brust, als wenn Alles lose darin wäre; Husten vorzüglich stark Früh nach dem Erwachen; kurzer, ängstlicher, schmerzhafter Husten, der vor Mitternacht oft aus dem Schlafe weckt, mit sehr kurzem Athem; beim Husten Schweiss über und über; beim Husten Magenschmerz; Blutgeschmack im Munde beim Husten, doch ohne Blut auszuwerfen; sehr angreifender Husten mit Auswurf weissen Schleims, bei Tag und Nacht.

Krankengeschichten:

1) Eine 63jähr. schwächliche Frau verfiel in eine heftige Lungenentzündung, die mit viel Schwäche- und Gehirnsymptomen auftrat, am 6. Tage aber durch Bryonia fast völlig gehoben schien. Am 7. Tage erfolgte aber ein Rückfall (?) und es zeigte sich Folgendes: in der Nacht Unruhe und Schlaflosigkeit, auf der vorher leidenden Stelle der rechten Brustseite empfindlicher Schmerz, der keine Berührung ertrug; Puls schnell, stark und ziemlich voll; Husten arg, angreifend, mit wenig Schleim, mit Blut gefärbt; beim Athmen Gefühl, als würde der Athem in der Herzgrube eingeklemmt, mit grosser Beängstigung. Auf 1 Tropfen Rh. tox. 15. war am nächsten Tage alles Krankhafte bis auf die Mattigkeit völlig gewichen. (Dr. Gross, Hom. Arch. I. 3. S. 165.)

2) Ein 20jähr. Tapeziergeselle zog sich durch eine heftige Erkältung eine starke Lungenentzündung zu, die mit Akon., Nux vom. und Bryonia behandelt am 6. Tage folgende Erscheinungen

darbot: in der Nacht mehrmalige Versuche aus dem Bette zu springen, Unfähigkeit die Gedanken zu sammeln und zu ordnen, höchst betäubender Kopfschmerz, der mit heftigen Stichen abwechselt, rothes, brennendes Gesicht mit rothen Streifen an den Nasenflügeln, die Augen schmerzhaft brennend, roth, Schwerhörigkeit, Mund und Hals trocken, grosser Durst, Zunge bräunlich, rauh und trocken, Unterleib etwas aufgetrieben mit häufigem leeren Aufstossen verbunden, zuweilen erfolgloses Stuhldrängen, Urin heiss und dunkel, Nase trocken, zuweilen Husten mit wenig Auswurf, mässige Beengung der Brust, sichtbare Erschlaffung und Unfestigkeit der Glieder, wenig Schlaf, Delirien, Aengstlichkeit, leichtes Erschrecken, Puls sehr schnell, klein und ungleich. Er erhielt in der Nacht um 2 Uhr, da sich die Beschwerden immer höher gesteigert hatten, eine Gabe Rh. tox. 30., und schon nach 3 Stunden trat eine auffallende Remission aller Erscheinungen ein. Am Morgen war sein Kopf ziemlich frei von Schmerz, die Gedanken wieder hell und zusammenhängend, die Gesichtszüge mehr natürlich, freundlich, die Augen wenig brennend und schmerzhaft, die Ohren fast frei von Sausen, das Hören selbst auffallend leichter; der Mund und die Zunge fingen an feuchter zu werden, der Unterleib fühlte sich weich an, das Aufstossen kam seltener; die Brust bewegte sich freier und ohne allen Schmerz, der seltene Husten war mit natürlichem Auswurf verbunden, der Durst war sehr gemindert, der Puls mehr natürlich. Am 2. Tage nach der Einnahme des Sumachs konnte der Pat. aufstehen und am 4. Tage ausgehen und geheilt entlassen werden. (Dr. Haubold, Hom. Arch. IX. 1. S. 93.)

3) Ein halbjähr. Kind, seit 8 Tagen krank, zeigte folgende Erscheinungen: heftiger, unaufhörlicher Husten, häufige Respiration, mühsam und ängstlich, *calor mordax*, umschriebene Röthe, besonders der rechten Wange; die rechte Brust ist auffallend besonders nach hinten zusammengesunken, die Rippen bewegen sich wenig, die Perkussion auffallend matt, bei der Auskultation bald nur ein dumpfes Murmeln (?) zu hören, bald als ob ein fetter Körper sich plötzlich loslöste und an den Thorax anschlüge; kopiöse Durchfälle. Akon. und Bellad. ändern in den beiden nächsten Tagen nichts, die Hitze hat eher zugenommen. Auf Rh. tox. 30. trat tiefer Schlaf ein und am nächsten Tage war der Husten verschwunden und das Fieber sehr mässig und das Kind genas ohne weitere Arznei. Nach einigen Wochen stellte sich ganz derselbe Zustand wieder ein; es wurde sogleich Rhus gereicht und schon am folgenden Tage waren die Krankheitserscheinungen verschwunden. (Schade, dass die angeführten diagnostischen Zeichen nicht sicher er-

kennen lassen, ob blos Pleuritis oder auch Pneumonie vorhanden war.) (Dr. Mosthaff, die Hom. in ihrer Bedeutung etc. S. 121.)

4) Ein 13jähr. Knabe bekam in der Abschuppungsperiode des Scharlachs durch Erkältung eine heftige Pneumonie; am 3. Tage derselben zeigte sich folgender Zustand: kurzer, mühsamer Athem, unaufhörliche Stiche mit Oppression in beiden Brusthälften, ein trockener, bisweilen mit blutschaumigem, schwerlöslichen Auswurfe verbundener Husten, ein schlummerähnlicher Zustand mit delirirendem Murmeln und Flockenlesen, ein wässriger, aashaft riechender, unwillkürlich abgehender Stuhl, ein hochrother, heisser, ebenfalls unwissentlich abgehender Urin, ein sehr schneller, wiewohl nicht eigentlich voller Puls mit springenden Schlägen, eine trockene, brennendheisse Haut, häufiges Sehnenhüpfen. Durch Akonit und Rhus wurde die dringende Gefahr in Kurzem beseitigt; doch blieb längere Zeit ein verdächtiger Husten mit eiterähnlichem Auswurfe und hektischen Erscheinungen zurück, bis endlich nach Lykopodium völlige und dauerhafte Gesundheit eintrat. (Dr. Gross, Hom. Arch. VIII. 1. S. 8.)

S. noch Hom. Arch. XIX. 1. 47.

Dr. Watzke empfiehlt den Giftsumach (ebenso wie Arnika und Conium) im Allgemeinen im 1. Stadium der Lungenentzündung robuster Individuen, bei vorhandenem konsensuellen Hirnreiz, sowie überhaupt bei Lungenentzündungen in Folge grosser anhaltender Anstrengung oder mechanischer Verletzung.

Nach Dr. Buchner passt Rhus vorzüglich in 2 Formen der Pneumonie, in der nervösen: brennende Hitze, Aufschrecken und leichte Delirien, wenig Schlaf, Aufspringen aus dem Bette, Zunge bräunlich, rissig, rauh und trocken, Sprechen erschwert, schwerlöslicher Auswurf, unaufhörliche Stiche bei ängstlicher Beklemmung der Brust, vorzüglich durch schlechte Lage hervorgerufen; und in der erysipelatösen, wo sich nicht selten Aegophonie findet, weniger in der venösen.

Dr. Wurm findet die Empfehlung von Rhus im Stadium der eitrigen Infiltration sehr ungewiss, indem er die mit Eiter angefüllte Lunge überhaupt für Arzneiwirkungen kaum noch für empfänglich und die in diesem Stadium beobachteten Heilungen mehr für Naturheilungen hält.

Dr. Kreussler entscheidet sich für Rhus, wenn sich im Verlaufe einer Pneumonie Frieselbildung unter Verschlimmerung

Herzklopfen, Angst, Unruhe, auffallende
zeigt.
n findet Rhus angezeigt in den Pneumonien
tomen und zwar dann, wenn der nervöse
r vorgeschritten ist (wo Bryon. und selbst
ausreiche), wenn der Pat. über keine Schmer-
otzdem dass alle objektiven Symptome der
orhanden sind, wenn das Gesicht geröthet,
ind und grosser Schwäche und Anorexie zu-

die bestimmte Empfehlung des Giftsumachs
Kriegstyphus von Hahnemann, sowie durch
mit gründende ziemlich häufige Anwendung
schen Fiebern und Typhus scheint demselben
nonie eine schon im Voraus bestimmte Rolle
So viel ist wenigstens gewiss, dass in den
umachsymptomen sich Nichts vorfindet, was
ähigte, in den gewöhnlichen, leichter verlaufenden Pneumonien wirksam zu sein, und dass seine mehr örtlichen Brustsymptome nur wenig der gewöhnlichen Pneumonie entsprechen. Was ihn also zu einem Pneumoniemittel macht, können nur seine allgemeinen, typhösen, von Beeinträchtigung der Gehirnfunktionen herkommenden Symptome sein. Diese sind allerdings bedeutend und stellen ihn hierin noch über Bellad. und Bryonia, etwa zum Phosphor und Arsen. Da diese nervösen Symptome in allen 3 Stadien der Pneumonie vorkommen, so würde auch der Giftsumach keineswegs an ein bestimmtes Stadium streng gebunden sein, doch mag allerdings der hohe Grad von typhösem Ergriffensein des Sensorium, wie ihn die Rhussymptome zeigen, mehr in den späteren Stadien vorkommen, also nicht sowohl blos von gehinderter Blutzirkulation, als vielmehr von Blutalienation in Folge des eitrig zerfliessenden Exsudats etc. herrühren, folglich der Giftsumach auch mehr diesem Stadium, während im Gegentheil Belladonna und wohl auch Bryonia mehr den Gehirnsymptomen in Folge von reiner Blutlaufstockung und Gehirnkongestion entsprechen. Unter die für Rhus sprechenden Symptome würden also besonders zu rechnen sein: Kräfteverfall, soporöser Zustand, Schwer-

hörigkeit, Sehnenhüpfen, unbewusster Abgang von Stuhl und Urin, trockene, heisse Haut, harte, trockene, rusige Zunge. (Warum Dr. Wurm gerade bei eitriger Infiltration der Lungen von Rhus sowie überhaupt von keinem Arzneimittel besondere Wirkung mehr erwartet, ist nicht völlig abzusehen; wenigstens hat er hier nicht mehr Grund zu zweifeln, als am Ende bei jedem anderen Zustande; er scheint dieses Stadium überhaupt bei Weitem für ungünstiger und gefährlicher zu halten als es ist und nicht zu bedenken, dass der Verlauf der eitrigen Zerfliessung und Lösung für jede Pneumonie, die nicht im 1. Stadium koupirt wird, der normale und fast einzig günstige ist.) Von den mehr örtlichen Symptomen scheint wenigstens eines hervorgehoben zu werden zu verdienen, nämlich die dem Rhus eigenthümliche Athembeengung von Seiten der aufgetriebenen Herzgrube; doch wird es auch hier nur mit anderen Arzneimitteln konkurriren, namentlich mit Nux vom. und Phosphor. Zu der Kreusslerschen Empfehlung des Rhus bei Frieselbildung unter allgemeiner Verschlimmerung des Zustandes berechtigt meines Wissens weiter nichts, als die allerdings bedeutende Neigung desselben, Exantheme hervorzurufen, unter denen sich auch ein dem Friesel ziemlich entsprechendes unter den Symptomen vorfindet; auch lässt sich nicht läugnen, dass gerade in Pneumonien mit Frieselbildung meistens die oben besprochenen nervösen Symptome sich ebenfalls einstellen. Ebenso könnte vielleicht auch Rhus gegen solche Pneumonien besonders empfohlen werden, deren Gelegenheitsursache in Erkältung und Durchnässung besteht, wenn nur diese allerdings jetzt allgemein angenommene Heilkräftigkeit des Rhus gegen solche Erkältungskrankheiten eine sichrere Basis selbst hätte; offenbar entspringt diese Annahme nicht aus physiologischer Beobachtung, sondern nur aus der Erfahrung *ex usu*, und dazu ist der Begriff, den man mit Erkältungskrankheit verbinden kann, offenbar zu vag und unbestimmt, als dass man viel Gewicht darauf legen könnte. Man könnte zwar dafür anführen, dass ebenso der Ruhm der Arnika in Kontusionskrankheiten nicht besser begründet sei; allein hier ist das Verhältniss völlig ein anderes, denn die Arnikaheilkraft gegen Stoss- und Quetschungsbeschwerden beruht keineswegs allein auf der Erfahrung am

Krankenbette, sondern hauptsächlich auf ihren physiologischen Symptomen, was freilich nur deshalb möglich ist, weil die Symptome von äusseren Gewaltthätigkeiten ganz bestimmter und feststehender Natur und selbständigen Charakters sind, deren Aehnlichkeit mit Arzneisymptomen sehr gut erkannt werden kann. Die Folgen von Erkältung hingegen haben eine derartige enge Umgrenzung gar nicht, sondern sind im Gegentheil der verschiedenartigsten Art und Bedeutung, so dass man ihren Konnex, wenn die Erkältung konstatirt ist, wohl vermuthen kann, aber nicht wie bei jenen die veranlassende Ursache blos aus den vorhandenen Symptomen mit Sicherheit zu erkennen vermag.

8) Zincum metallicum.

Symptome an Gesunden: Beengter Athem; Beklemmung der Brust, Früh; Beengung der Brust, 2 Abende nach einander, mit stumpfem Stechen und Drücken in der Mitte des Brustbeins, bei kleinem, schnellen Pulse; eng um die Brust, wie zusammengeschnürt, mit Schmerz darin, wie zerschnitten. Brustschmerz vorzüglich in der rechten Seite, als träte das Blut in die feinsten Gefässe der Lunge mit Gewalt; Drücken in der Brust, bald hier bald da; Reissen in der Brust; Stechen an irgend einer Stelle der Brust, beim Tiefathmen; scharfe Stiche, tief im Inneren der rechten Brust; Spannen, Zerschlagenheitsschmerz und Stechen in der ganzen rechten Brustseite; Brennen in der Brust. Rauh und roh auf der Brust, dabei Nachts Hitze und Schweiss. Kitzeln im Kehlkopf; Heiserkeit mit Brennen in der Luftröhre; Hüsteln, doch selten, bei anhaltender Rauhheit im Halse, Abends; Kitzelhusten, sehr abmattend, auch bei Tage, doch am schlimmsten Nachts; kurzer Husten von Kitzel unter dem Brustbeine; Husten, der die ganze Nacht nicht schlafen lässt, mit Stechen in der Brust, bei geringem Durste; Husten mit Stechen im Kopfe; Erstickungshusten, der kitzelnde Reiz benimmt den Athem; trockener Husten mit argem Stechen in der Brust und dem Gefühle, als sollte dieselbe zerspringen, er kann nur mühsam athmen und sprechen; Ausräuspern vielen schwarzen, gefleckten Blutes, nach Rauhheit und Trockenheit und Schleim-

rachsen, Früh im Gehen, und unter Wundheitsschmerz tief im Halse, darauf den ganzen Tag süsser Mundgeschmack, Trockenheit im Halse und blutiger Speichel; Blutauswurf beim Husten; Blutauswurf bei trockenem Husten, mit Brennen und Wundheitsschmerz in der Brust, Früh und Abends, auch vor und bei der Regel; blutiger Schleimauswurf durch Husten nach vorgängigem Seitenstechen; zäher Schleimauswurf beim Husten, wie alter Schnupfen und nach dem Auswerfen Gefühl, als sei es in der Brust hohl und kalt; dicker, eiterartiger Auswurf von Husten, bei Tag und bei Nacht.

Krankengeschichten:

1) Eine 60jähr. Wittwe litt seit 8 Tagen an Fieber mit heftigem Seitenstechen; am 6. Tage ein Aderlass ohne Erleichterung, am 7. Tage Pulsatilla mit demselben Erfolge. Am 8. Tage folgender Zustand: im Gesicht eine lebhafte, ganz umschriebene Röthe, besonders auf der linken Wange, die Augen glänzend, Herunterrutschen im Bette, Unvermögen sich eine andere Lage zu geben; ihre Antworten von unaufhörlichem kurzen Husten unterbrochen, wobei sie über heftige Stiche in der rechten Brust klagt, bei dem geringsten Versuche tief zu athmen vermehrt; mit dem Husten wird zäher Schleim mit vielen Blutstreifen ausgeworfen, glühende Hitze, voller, harter, frequenter Puls, heftigster Durst. Zinc. 7. gtt.j 6stündlich. Am folgenden (10.) Tage auffallende Veränderung im Aussehen der Kranken, die fast hektische Röthe des Gesichts verschwunden, der Husten häufig, aber kräftig, kein Blutauswurf; das Stechen dauert fort, aber die Hauttemperatur ist fast normal und im Puls nur eine noch unbedeutende Reizung. Am 11. Tage ist von allen Erscheinungen nur noch ein leichter Husten vorhanden und am 12. Rekonvaleszenz. (Mosthaff, a. a. O. p. 120.)

2) Ein 19jähr. sehr sensibles Dienstmädchen mit sehr feiner Haut hatte schon 3 Lungenentzündungen überstanden, die sämmtlich einen sehr langsamen Verlauf (5—6 Wochen) gehabt hatten, und bekam abermals eine rheumatische Lungenentzündung mit sehr heftigem stechenden Schmerz auf der linken Seite, ganz trockenem, kurzen Husten, ängstlicher Respiration, vollem, weichen Puls, gegen 110 Schläge, bald trockener, bald partiell feuchter Haut, feinster Krepitation an der hinteren linken Lungenparthie. Akon., Bryon., Bell., Sulph. (den 23.—26. Nov.) ohne Erfolg. Hierauf wiederholte Aderlässe, Blutegel, Vesikantien, Nitrum, Brechweinstein, Salmiak, Digitalis mit Kalomel, Hyoscyamus, Alles ohne Spur von Besserung, im Gegentheil ward der Puls schneller, und während die linke Brust frei

wurde, ward die rechte in der Nacht befallen, zugleich stechender Schmerz in der Trachea, durch äusseren Druck und durch jeden Athemzug und das darauf eintretende, unaufhörliche kurze Hüsteln vermehrt. Dabei liegt sie regungslos, um nicht den Schmerz hervorzurufen, auf dem Rücken, etwas nach rechts gewendet, sie antwortet nur durch Zeichen; bei jeder Bewegung und bei jedem Wort ein heftig reissender Schmerz im Hinterhaupte, von da gegen die Stirn, als wenn der Kopf auseinander ginge; Wundheitsgefühl in der Trachea und über dem Manubrio Sterni; *respiratio nasalis;* glühend heisse, trockene Haut mit ungeheuer frequentem, vollen Pulse, abwechselnd kalte Hände und Füsse mit Taubheitsgefühl; Aegophonie und Schleimathmen (?) rechts; Nachts Exazerbation aller Symptome. Abends Zinc. 18. gtt.jjj in dr.jv einen Esslöffel voll. Bald nach dem Einnehmen vermehrte sich der Kopfschmerz unerträglich, ebenso der Husten und die Unruhe. Am nächsten Morgen aber war die Respiration vollkommen frei, sie konnte sprechen, ohne vom Husten unterbrochen zu werden, der selten eintretende Husten ist kräftig und locker, die Affektion der Trachea und des Larynx spurlos verschwunden; *Sputa cocta* mit einigen Blutstreifen, die Hauttemperatur vollkommen normal, der Puls auffallend klein, langsam, kaum 60 Schläge. Keine Arznei am folgenden Tage; in der Nacht stellte sich wieder heftiger Kopfschmerz ein und Reissen in verschiedenen Gelenken, auch war am nächsten Tage die Respiration wieder schneller und Fieberreizung zugegen. Zinc. wiederholt. In der nächsten Nacht rheumatische Schmerzen in den Gelenken, *Sputa cocta*, keine Spur von Fieber und Seitenschmerz, Puls klein und kaum 60 Schläge. Zinc. alle 12 Stunden. Die Rekonvaleszenz ging wider Erwarten schnell und ohne Schweisskrisen. (Mosthaff, a. a. O. pag. 122.)

Von den homöopathischen Schriftstellern erwähnt nur Dr. Hartmann dieses Mittel, indem er es für hilfreich erklärt bei unaufhörlichem kurzen, meist nächtlichem Husten, der, sowie das geringste Tiefathmen, die heftigsten Stiche in der linken Seite hervorruft, wonach blutiger Schleim ausgeworfen wird; dabei beengendes Athmen, brennende Hitze am ganzen Körper, mit grosser Aengstlichkeit die ganze Nacht, bei schnellem, harten, vollen Pulse, mit lebhaft gerötheten Wangen und glänzenden Augen.

Da sich auch die Hartmannsche Empfehlung weniger auf eigene Erfahrung als auf die des Dr. Mosthaff zu stützen scheint, so beschränkt sich bis jetzt die therapeutische Anwen-

dung des Zinks in der Pneumonie nur auf die 2 angeführten Fälle. Nun ist zwar nicht zu läugnen, dass in beiden, sehr bedenklichen Pneumónien durch Zink eine überraschend schnelle und glückliche Heilung erlangt worden ist, allein dennoch kann ich nicht das Zink zu den Arzneimitteln rechnen, welche primär und direkt auf die Lungen wirken, deshalb besonders und häufig den pneumonischen Zuständen hilfreich entsprechen werden. Zuvörderst sind nämlich die physiologischen Brustsymptome von Zink, wenn auch nicht der Zahl so doch dem Werthe nach ziemlich unbedeutend und charakterlos, es sind just eben solche (mit Ausnahme der Husten- und Auswurfssymptome), wie sie bei den meisten kräftigen Arzneimitteln sich vorfinden. Dies zeigt sich auch daraus, dass in den beiden Mosthaffschen Fällen gewiss nicht die Brustsymptome die Wahl auf Zink geleitet haben, sondern der allgemeine Charakter der Krankheit, namentlich die bedeutende Prostration und Neigung zu allgemeiner Lähmung, sowie die eigenthümlichen Schmerzen in Kopf und Gelenken. Verbinden sich mit einer Pneumonie derartige Zustände, wie sie namentlich im Scharlach und bei Meningitis der Kinder vorkommen, so wird gewiss Zink (oder Arsen, Belladonna, Helleborus) zweckmässig in Gebrauch gezogen werden; selten sind aber dergleichen Fälle im Ganzen gewiss mit Pneumonie komplizirt.

9) Squilla.

Sektionsergebniss (bei Menschen): Blutüberfüllung in den Lungen und Nieren (Wibmer).

Symptome an Gesunden: Schweres, langsameres Ein- und Ausathmen; beschwerliches, unregelmässiges Athmen, und Aengstlichkeit, so lange die Engbrüstigkeit anhielt; Engbrüstigkeit und Stechen in der Brust, beim Einathmen am beschwerlichsten; Beklemmung über die Brust, als wäre sie zu enge. Ein ziehender Schmerz in der Brust; ein in Stich endigender, zusammendrückender Schmerz in der rechten Brustseite; ungeheures Stechen neben dem Brustbeine herunter, das Athmen sehr schwierig machend; Stechen in der linken Seite; spitzige Stiche am Ende des Schlüsselbeins, nach der Achsel zu, beim Ein- und Ausathmen; beim Ausathmen drückende, breite Stiche

unter der [illegible] Rippe auf beiden Seiten, auf beiden Seiten des Brustbeins zuckende Stiche beim Einathmen; in der linken Seite gleich unter der letzten Rippe ein zusammenschnürender Stich, durch starkes Gehen erregt. (Lungenentzündung (Zweifel bei Hahnemann)) Kitzel und Kratzen im Halsgrübchen; öfteres Nöthigen zum Tiefathmen und davon Reiz zum Husten; öfterer Reiz zum trockenen Husten von 4 – 6 Minuten, hervorgebracht von einem Kitzel unter dem Schildknorpel; trockener, heftiger Husten, der Erschütterungsschmerz im Unterleibe und Trockenheit im Halse verursacht; Husten bis zum Erbrechen; ein Anfangs mit Auswurf begleiteter Husten; Früh Husten mit starkem schleimigen Auswurf; Früh plötzlich ein heftiger Husten mit Stichen in der Seite bei jedem Hustenstosse, mit Auswurf (die Tage vorher war kaum eine Spur von Husten); Husten mit vermindertem Auswurf, bei jedem Hustenstosse schmerzhaftes Drücken in der Brusthöhle nach aussen zu, und schmerzhafte Zusammenziehung der Bauchmuskeln; ein immerwährender Schleimauswurf (vor dem Husten Röcheln, was nach dem Husten weg ist); beim Husten und im Gehen Schmerz auf der Seite des Unterleibs, als wenn ein Eingeweide herausbrechen wollte; beim Husten, beim Reden und von der mindesten Bewegung ein unerträgliches Gefühl von Hitze ohne äusserlich fühlbare Hitze.

Ausführlich erzählte Heilungen durch dieses Mittel finden sich in der homöop. Literatur, obgleich mehre Aerzte von seinem trefflichen Erfolg in Pneumonien Zeugniss geben, leider nicht vor. So erzählt Dr. Angeli (Hyg. II. pag. 214), dass er häufig in heftigen Lungenentzündungen, wo Akonit im Stich gelassen, mit Squilla 3 – 6 reussirt habe, und da, wo der Kranke in seinem Blute zu ersticken drohte, mit 4 – 6 Gaben den [illegible] Organismus nicht selten vollkommen beschwichtigt habe. Dr. Gross (Archiv, IX. 2. pag. 114) wendete mehrmals eine kleine Gabe Scilla mit Erfolg an, wenn sich schon im 1. Stadium viel Schleimauswurf zeigte, nach Beseitigung der dringendsten Zufälle durch Akonit.

Dr. Watzke rechnet die Meerzwiebel bei Komplikation mit pleuritischen [illegible] mit zu den Hauptmitteln.

Dr. Buchner empfiehlt sie, wenn der [illegible] schon

tentheils vorüber und die Sekretionen nicht gehörig von Statten gehen, besonders wenn das Stechen nur mehr beim Husten und die Beklommenheit beim Einathmen folgt; überhaupt auch bei grösserer Mitleidenheit der Pleura und Neigung zu serösem Exsudate.

Dr. Hartmann erwartet Hilfe von der Meerzwiebel, wenn bei einem nervös-entzündlichen Zustande nach Anwendung des Akonits dennoch das Entzündliche deutlich hervorsticht, auch viel Schleimauswurf mit einem lösenden Husten verbunden ist, zumal wenn noch Stichschmerzen, nicht tief in der Brust, sondern mehr oberflächlich, aber doch das Tiefathmen hindernd, empfunden werden.

Die Squilla wird, wie ihre Prüfungssymptome, in denen die stechenden Schmerzen sehr hervorstehen, zeigen, ungleich öfter in Pleuresien als in reinen Pneumonien Anwendung finden; indessen sind doch auch die Fälle nicht selten, wo die Pleura sehr bedeutend mit affizirt ist und pleuritisches Exsudat entsteht. Ausserdem dürfte dieses Mittel auch bei der Anwesenheit von sehr heftigen Bronchialkatarrh mit viel Schleimsekretion und stockender Expektoration sich hilfreich erweisen. Ebenso ist es nicht ganz unwahrscheinlich, dass bei der besonders spezifischen Wirkung dieses Mittels auf die Harnsekretion und seröse Resorption dasselbe auch bei akutem Lungenödem und damit verwandten Zuständen vortheilhaft wirken könne; mit irgend einiger Gewissheit lässt sich freilich weder aus den physiologischen Symptomen, die besonders hinsichtlich der Schleimsekretion und Sputa ganz oberflächlich und unbezeichnend sind, noch aus der fast ganz mangelnden Erfahrung *ex usu in morbis* hierüber ein Ausspruch thun.

10) Senega.

Symptome an Gesunden: Starker Blutandrang nach der Brust, durch heftiges Pulsiren bemerkbar; Blutwallung in der Brust, fast Ohnmacht erregend, im Sitzen; Wallungen in der Brust mit dumpfem Stechen in derselben; Wallung und Beengung der Brust mit fliegender Hitze im Gesicht und frequentem Pulsschlag, Nachmittags; beengendes Gefühl in der linken Brust, welches sich fast zum drückenden Schmerz stei-

gert; Brustbeklemmung, vorzüglich in der Ruhe; manche Bewegungen, vorzüglich das Vorwärtsbücken, verursachen Schmerz in der Brust, als ob dieselbe zu enge wäre, mit Neigung, sich durch öfteres Dehnen die Brust zu erweitern, was aber bedeutenden Wundheitsschmerz zurücklässt. Drückender Brustschmerz: zu unbestimmten Zeiten — vorzüglich in der Ruhe — Früh beim Erwachen — Nachts beim Erwachen — über die ganze Brust, besonders in der linken Hälfte, von wo er auszugehen scheint — unter dem Brustbeine; unter den kurzen Rippen, meist rechter Seits, ein klopfender Druck an einer kleinen Stelle, beim Einathmen; Druck auf die Brust vermehrt den Schmerz in derselben; herumziehende, stumpfstechende Schmerzen in der Brust, mit Beengung derselben, beschwerlichem Einathmen, öfterem Schauder über den Rücken und abwechselnd Schmerzen an einzelnen kleinen Stellen des Kopfes; dumpfe Stiche: unter den kurzen linken Rippen — in der Mitte der Brust abwechselnd — in der linken Brusthälfte, vorzüglich beim Sitzen oder Liegen; stumpfe Stiche und Brennschmerz in der linken Brusthälfte bei der rechten Seitenlage, Abends; einige scharfe Stiche durch die linke Brusthälfte; bedeutende Stiche in der Tiefe einer kleinen Stelle der linken Brusthälfte, durch Husten und manche Bewegung vermehrt; flüchtige Stiche in der Brust beim Einathmen in ruhiger Lage; herumziehender, zuweilen brennender Schmerz in der Brust; brennendes Ziehen in der Tiefe der Brust; pressender, klemmender Schmerz in der Brust; Zusammenpressen der Brust von beiden Seiten nach vorn; Brennen in der Brust: in der linken Brustseite besonders — mit Angstgefühl, Abends — im Sitzen — mit Stichschmerzen; Wundheitsschmerz in der Brust: auf der linken Brustseite — zwischen der 3. und 4. Rippe, durch Draufdrücken vermehrt oder bis zum Stechen gesteigert — an einer kleinen Stelle links, Abends; bei vorwärtsgebogener Brust Wundheitsschmerz und starkes Pulsiren in der Brust, beim Wiederzurückbeugen Schwindel; brennender Wundheitsschmerz unter dem Sternum, vorzüglich bei Bewegung und ganz tiefem Einathmen; mitten durch die Brust, vorzüglich längs der Rückenwirbel, heftiger Schmerz bei Erschütterungen der Brust, einige Tage anhaltend. (Das Athmen ist

bei den sämmtlichen Brustbeschwerden weniger beschränkt, letztere sind im Allgemeinen in der Ruhe heftiger und scheinen mehr oberflächlich zu sein.) In der Luftröhre vermehrte Absonderung von Schleim, der immer ausgerakst werden muss; Früh Morgens öfteres Ausraksen grauer Schleimklümpchen, dabei Reiz zum Hüsteln im Kehlkopfe; Reiz im Kehlkopfe zum trockenen Hüsteln; öfteres Hüsteln durch vermehrte Schleimabsonderung im Kehlkopfe erzeugt, besonders Vormittags im Freien und bei stärkerem Gehen; Husten mit Auswurf eines zähen Schleims; schmerzloser Husten ohne Auswurf; trockener Husten: mit Erschütterung der ganzen Brust — mit Beklemmung der Brust und Rauhigkeit im Halse, Abends.

Krankengeschichten:

1) Ein 60jähr. Leinweber litt an einer Pleuropneumonie auf der linken Brustseite, die sich durch die allgemeine Konstitution des Kranken, das Fieber und den Puls als nervös (?) aussprach; wegen der starken Brustbeklemmung mit blutigem Auswurf erhielt er Bryon.; am folgenden Tage jedoch neigte sich das Fieber mehr zum entzündlichen, der Husten war trocken geworden und die Stiche lebhafter und es wurde Akon. 24. gtt.j auf Aq. ℥iij 3stündlich ein Esslöffel verordnet. Der Zustand änderte sich hiernach fast gar nicht. Am 7. Tage erhielt Pat. Bellad. nebst einem Senfteig auf die vorzüglich leidende Stelle; hiernach liessen die Stiche vollkommen nach, die Brustbeklemmung aber blieb, der Auswurf ohne Blut erfolgte schwierig, die Kräfte waren sehr gesunken. Den Symptomen (welchen?) gemäss erhielt er am 8. Tage Morgens Seneg. 27. Am Abende darauf war er mit kaltem Schweisse bedeckt, der Puls sehr klein, fadenförmig, und die Brustbeklemmung so, dass er beständig sitzen musste, dabei stockte der Auswurf mit Röcheln in der Brust. Trotz der wahrscheinlichen Erfolglosigkeit eines jeden Medikaments wurde noch von einem Infusum Seneg. ʒij zur Kolatur von ℥jv stündlich ein kleiner Esslöffel voll gereicht. Am anderen Morgen war Pat. ausser Gefahr, die Kräfte hatten sich gehoben, der Auswurf erfolgte gehörig, die Brustbeklemmung hatte bedeutend nachgelassen und vollkommene Genesung trat ein. (Dr. Strecker, Allg. h. Ztg. VI. pag. 102.) (Das Referat ist nur oberflächlich und, wie es scheint, gerade die Symptome, die für Seneg. charakteristisch waren, weggelassen.)

2) Ein 5jähr. schwächlicher Knabe litt seit mehreren Tagen an trockenem Husten mit beschwertem Athmen, trockener

Hitze, Durst, unruhigem Schlafe, als sich plötzlich Nachmittags das Uebelbefinden ungemein verschlimmerte: das Gesicht war blassgelblich, wie wächsern, mit bläulicher Färbung um Mund und Nase, das Auge eingefallen, matt, kalter Schweiss auf der Stirne, das Athmen äusserst mühselig und kurz bei fast gänzlichem Ruhen des Brustkorbes, der ganze Körper kalt, der Puls schnell und unregelmässig. Er bekam Pho. 30. 2 Streukügelchen; nach 2½ St. war das Kind am ganzen Körper brennend heiss, die Athmungsbeschwerde wie früher, jedoch mit hin und wieder erfolgendem kurzen trockenen Hüsteln, das Gesicht geröthet. Nun erhielt es Akon. 30. ¼stündlich eine Gabe; schon nach 3 Dosen stellte sich ein allgemeiner warmer Schweiss ein mit Nachlass der früher brennenden Hitze, das Athmen war abwechselnd bald rasselnd, bald pfeifend, als wären die Bronchien durchgehends mit zähem Schleim gefüllt. Weder Hep. S. noch Scilla brachten die geringste Besserung hervor. Nach Seneg. 24. wurde in einer Viertelstunde das Rasseln zwar heftiger, jedoch war deutlich das Freierwerden der Bronchien zu erkennen, nach und nach bewegte sich der Thorax vollkommener und es erfolgten einzelne starke Hustenstösse. Bei Höherrichten des oberen Körpers entstand plötzlich ein sehr heftiger Hustenanfall mit Auswürgen etwa einer Tasse voll zähen Schleims. Von da an war der Zustand des Knaben ganz geändert, das Athmen beinahe ganz frei, die Bewegung des Thorax fast normal mit lockerem Hüsteln und Schleimrasseln; er trank Milch und schlief die übrige Nacht ruhig durch. Den am nächsten Tage noch vorhandenen feuchten Husten hob eine 2. Gabe Seneg. in 2 Tagen ebenfalls. (Dr. Hirsch, Allg. h. Ztg. V. pag. 198.)

Dr. Watzke findet die Senega angezeigt im Stadium der eitrigen oder serösen Infiltration, ferner bei der katarrhalischen Pneumonie, bei der Pneumonie lymphatischer, laxer, fetter Personen, bei Komplikation mit Bronchitis oder mit Hepatitis.

Dr. Buchner empfiehlt sie bei venöser Form, schleimiger oder phtegmatischer Konstitution des Kranken, wenn vorzüglich die Lungenschleimhaut ergriffen ist, der zähe Schleim Brennen und Ziehen in der Brust verursacht und der in der Ruhe schwerer sich lösende Auswurf sich verschlimmert, nachdem vorher Akonit den Blutorgasmus gemässigt.

Dr. Hartmann nennt Senega in der biliösen Pneumonie und in der der Kinder, wenn der Husten locker klingt und das Schnörcheln und Rasseln eine Ueberfüllung der Brust mit

Schleim anzeigt; endlich in der *pneum. notha,* wenn der Husten mehr trocken, bei viel zähem Schleim im Kehlkopfe und der Luftröhre und davon abhängendem Schnörcheln, mit einem drückenden, zersprengenden Schmerze in der Brust.

Dr. Griesselich (*Hyg.* XVI. p. 457) findet sie im Stadium der grauen Hepatisation nebst Pho., Mosch., Camph. und Arn. am Platze.

Nach den bis jetzt bekannten physiologischen Symptomen der Senega, — denn ihre klinischen Ergebnisse sind viel zu gering und unbestimmt, um auf sie sich stützen zu können, — lassen sich etwa folgende Bestimmungen geben. Zuvörderst stechen die Symptome des Blutandrangs nach der Brust, der Blutwallung und der davon herrührenden Brustbeklemmung hervor; sie werden weniger durch Bewegung hervorgerufen, sondern treten gerade in der Ruhe besonders hervor und scheinen vorzüglich von der linken Brustseite auszugehen; möglich, dass diese Symptome der allgemeinen und lokalen Gefässaufregung und Oppression der Brust bei der Pneumonie entsprechen, obgleich die anderen allgemeinen und Fiebersymptome der Senega weniger dafür zeugen, richtiger aber scheint es mir, diese Senegasymptome mit denjenigen Erscheinungen zu vergleichen, die in Folge von beginnenden oder geringeren Lungen- oder Herzfehlern chronisch auftreten und derartige Oppressions- und Kongestionszustände erregen, wie vorzüglich bei geringerem Lungenemphysem, Krankheiten des rechten Herzens und Störungen im kleinen Kreislaufe; namentlich spricht hierfür die bei Senega beobachtete Neigung, die Brust sich durch öfteres Dehnen zu erweitern, ein Symptom, das schwerlich bei vorhandener Lungenentzündung, aber gerade fast durchgängig bei jenen Krankheitszuständen beobachtet wird.

Ferner müssen die Schmerzsymptome, die sehr häufig und bedeutend bei der Senega sind, in Betracht gezogen werden. Sie bestehen vorzüglich aus Drücken, Stechen und Brennen oder Wundheitsschmerz. Die drückenden Schmerzen scheinen ziemlich mit den Kongestionszuständen oben zusammenzufallen und sind vielleicht nur ein höherer Grad des Blutandrangs; sie erscheinen ebenfalls besonders in der Ruhe, im Liegen und nach dem Schlafe. Die stechenden Schmerzen sind noch be-

deutender, aber ebenfalls mehr in der Ruhe; sämmtliche Schmerzen sollen aber wenig das Athmen beschränken und mehr oberflächlich (in der Pleura) sein. Der Brenn- und Wundheitsschmerz in der Brust beurkundet offenbar die Affektion der Schleimhaut; ob dabei verminderte oder vermehrte Schleimsekretion oder etwa vorzugsweise verhinderte Expektoration und in Folge dessen Röcheln, Schleimrasseln und Erstickungsymptome vorhanden sind, darüber giebt die sehr unvollständige Prüfung wenig Aufschluss. — Im Ganzen kann man gewiss behaupten, dass nur sehr selten bei Pneumonie Erscheinungen auftreten, die mit den hier besprochenen und hervorgehobenen grosse Uebereinstimmung haben und zur Anwendung der Senega auffordern, die dagegen in manchen chronischen Lungenleiden sehr häufig volle Indikation finden muss.

(Fortsetzung folgt.)

II.

Versuch einer naturgeschichtlichen Darstellung der Krankheiten und ihrer einfachsten homöopathischen Heilung.

Von

Dr. Goullon,

Grossh. S. Physikus.

(Fortsetzung.)

c) Laryngitis
d) tracheitis
e) bronchitis

Die mildere katarrhalische Schleimhaut-Entzündung der Luftwege hat ganz den Verlauf des einfachen Schnupfens. Auf ein dreitägiges Stadium der Reizung mit Trockenheit, Kratzen und Stechen, und serös-schleimiger Absonderung folgt der Auswurf eines dicken, gelblichen Schleims. Akonit im ersten und Pulsatilla im 2. Zeitraum helfen immer schnell bei isolirten

Kehlkopf- und Trachealentzündungen, auch wenn sie heftig auftreten. Aber auch hier tritt sehr häufig eine eigenthümliche Steigerung ein; die im Kehlkopf beginnende Entzündung breitet sich, allmälig fortschreitend, über die gesammte Luftröhrenschleimhaut aus, die Schmerzen werden heftig, stechend-drückend, es treten Beklemmungen hinzu, man hört ein ziemlich allgemein verbreitetes Knistern, der Husten wird erschütternd, qualvoll und geht zu manchen Tageszeiten, besonders Nachts, in wahre Stickanfälle über; das Fieber erneuert sich. Vorzüglich gefährlich nnd häufig ist diese Bronchitis bei kleinen Kindern bis zum ersten Jahre und bei Greisen; im ersteren Falle durch Ueberfüllung der Lungenbläschen mit zähem Schleim, im anderen durch Lungenlähmung. Bei Kindern treten die Stickanfälle um Mitternacht ein, sie werden dabei blau, biegen sich nach hinten, der Puls ist jagend und das Knistern ist zugleich pfeifend. Diese extensive und intensive Steigerung beruht theils auf Vernachlässigung, theils ist sie epidemisch durch hohe positiv-elektrische Luftspannung (Nordostwind) bedingt, immer aber analog dem Blasenrothlauf, theils durch das progressive Fortschreiten über eine grosse Hautfläche, theils durch den gewöhnlich am 7. Tage erfolgenden Ausbruch von rothem und weissen Friesel unter sofortiger Besserung bei Kindern; auch bei alten Leuten treten zuweilen noch kritische Ausschläge um den Mund ein und in einem Falle sah ich eine Gürtelrose um die linke Brusthälfte sich bilden. Das nun eintretende 2. Stadium ist mit überaus reichlichem Auswurf dicklichen Schleims verbunden, welchen kleine Kinder in unglaublicher Menge verschlucken. Eine Form der Bronchitis ist wesentlich gallig, tritt gleich nach dem ersten Fieberfroste mit Röcheln, besonders beim herausgestossenen Athem ohne vorherige Inspiration hörbar, zitrongelbem Schleimauswurf, Leber- und Magendruck, galligem Urin und Stuhlverhaltung auf; sie befällt nur leberkranke Individuen und kann als ein ikterischer Zustand der Lungenschleimhaut angesehen werden.

Die Bronchitis der Kinder ist Anfangs mittelst Akonit (3.—8. in Wasser, 2stündlich) zu behandeln; ist nur Erkältung oder auch Ostwind an der Verschlimmerung Schuld gewesen, so gelingt es oft dadurch die Krankheit auf einen blossen Katarrh

zurückzuführen; beruht sie aber auf einem spezifischen, exanthematischen Reiz, so steigert sich die Krankheit trotz dem Akonit. Hier hat mir nun zunächst Belladonna in der 6.—9. Verd., ebenfalls in Wasser 2—3stündlich gegeben, sehr gute Dienste geleistet. Sprach sie sich jedoch nicht wirksam genug aus, so gab ich nach ihr mit herrlichem Erfolg Sulphur 24.—30. Verd. (theils allein, theils mit Belladonna im Wechsel *). Eine bis zwei Dosen Calcarea carbonica 30. Verd. versäume ich nie bei entschiedenem Zahnreiz sowohl, als gegen den 7. Tag hin zur Beförderung des Friesels zu geben. Es ist dies eine bestimmte Eigenschaft der Kalkerde, welche in den Symptomen 911 u. ff. der Calc. carb. (in den chron. Kr.) angedeutet erscheint. Mit diesen wenigen Mitteln, denen ich Pulsatilla in dem 2. Stadium hinzufüge, komme ich immer aus, und ich kann mich keines unglücklichen Ausgangs erinnern, wenn nicht die Kinder aus allöop. Behandlung fast oder schon *in agone* in die homöopathische gelangten.

Die Bronchitis bei Greisen ist meist von langwierigem, mehrwöchentlichen Verlauf und fast immer mit Leberstörung verbunden. Die Behandlung des 1. Stadiums erfordert fast ausschliesslich Rhus toxicodendron; tritt dann doch der Stickkatarrh noch ein, so ist Arsen. (30.) 2 bis 3mal täglich zu einigen Streuk. von grosser Wirkung; bei knisterndem Röcheln, welches hier der Lähmung einzelner Lappen der Lunge nahe liegt, hat mir Carbo vegetabilis (in verschiedenen Verdünnungen) das wichtigste Mittel geschienen **); es ist auch das beste Mittel im 2. Stadium, welches hier oft eine gewaltige Lungenblennorrhöe darstellt. Hahnemann warnt hier sehr vor Phosphor, und ich füge diesem das Lykopodium hinzu, welches drohende Lungenlähmung zu beschleunigen scheint. Neuerer Zeit haben mir Versuche mit Phosphor (3. und aufwärts) bei Bronchitis jüngerer Personen ein günstiges Resultat geliefert,

*) Ersteres ist bestimmt vorzuziehen, wenn nicht die bedenklichen Stickanfälle die Belladonna erfordern.

**) Jetzt erst heilte mir Carbo veg. (12., Früh und Abends 1 Dosis) eine solche allgemeine Bronchitis, welche in Schleimschwindsucht überzugehen drohte, sehr rasch.

besonders bei Reizung der tieferen oder einzelner kleiner Lungenparthien, wo ein ganz tiefes Einathmen erst den Kitzel- und Krampfhusten hervorruft und ein dumpfes Beklommenheitsgefühl mit trockenen Hustenanfällen wechselt, ohne grösseres Allgemeinleiden. Der Auswurf des zweiten Zeitraums besteht hier meist nur in kleinen rundlichen Schleimklümpchen, womit die Krankheit schliesst.

Die Bronchitis, welche ich als Gelbsucht der Schleimhaut bezeichnet habe, ist die häufigste Begleiterin der Grippe. Ich gebe bei dem anfänglichen Fieber Nux vom. (30.) und dann gegen das Hauptleiden Lykopodium (30.), worauf sich bis zum 9. Tage die Krankheit unter Schweissen und rothen Harnsedimenten zu heben pflegt. Hierher gehört auch der Keuchhusten, als eine Anfangs katarrhalische Bronchitis, zu welcher sich eine entzündliche Reizung des *Nervus vagus* gesellt — ein Neuro-Erysipelas. Bei der Behandlung des Keuchhustens bin ich von einigen Mitteln gänzlich zurückgekommen, weil sie mir nichts geleistet haben. Anderwärts mag es anders sein. Ich gebe in der Mitte des krampfhaften Stadium — eher nicht — Belladonna in verschiedenen Verdünnungen 3mal täglich in Wasser, wo möglich nach einem Anfall; dabei schärfe ich eine sehr einfache Kost mit Meidung alles Obstes, Gebäcks, Fetts, schwarzen Brots u. dgl. ein; dadurch gelingt es sehr bald, die Anfälle ihrer Zahl, Dauer und Stärke nach zu verringern; tritt die Krankheit in das pituitöse Stadium, wobei gewissermaassen das 2. der Bronchitis, nur stossweise auftritt, so gebe ich mit entschiedenem Erfolg Carbo vegetab. einige Tage nach einander und warte dann 8—10 Tage ab; will das Erbrechen nicht nachlassen, Pulsatilla, Ipecac. oder Sepia dazwischen oder vor der Kohle. Dabei nehmen die Anfälle in der Regel, und wenn keine Diätfehler vorkommen, bis auf 3 bis 4 täglich ab, welche nun einen fast regelmässigen Typus haben, oft nur Nachts kommen. Ist dies, so gebe ich zum Schluss Tinct. chinae fortis 1—2 Tropfen Früh und gegen Abend. Alsdann wirkt auch, wenn sonst nichts dagegen spricht, ein kleiner Löffel alter Malaga vor Tische ganz vortrefflich. — Aber unter sechs Wochen ist kein Keuchhusten zu heilen.

Die plastische oder sogenannte kroupöse Entzündung

der Schleimhaut der Luftwege beruht entschieden auf einer Synthese des katarrhalischen mit dem skrofulösen Element, und ist also, so akut sie auch auftritt, doch nur die Blüte derjenigen chronischen Krankheit, welche ihrem Wesen nach über die Norm produktiv ist, in welcher also die Säfte gerinnbarer sind, der Ansatz leicht die Resorption übertrifft. Die wahre häutige Bräune, sowie die Diphteritis oder häutige Schlundentzündung befallen nur skrofulöse Subjekte und entwickeln sich jederzeit aus einer katarrhalischen Entzündung. Ueber die Krankheit selbst und ihre homöop. Behandlung ist an vielen Orten das Nöthige gesagt; ich führe daher hier nur an, dass mir die Hauptmittel Akonit, Spongia, Sulphur, Calcarea sind. Akonit im katarrhalischen Stadium angewendet verhindert in der Regel den Uebergang in die späteren Stadien, und ich glaube, dass, wo die Homöopathie und die Mittel unter gebildeten Laien verbreitet sind, der Kroup auffallend abnehmen muss. Hier ist er fast verschwunden. Ist die Behandlung gleich Anfangs versäumt worden, steigt also die Krankheit bis zum pfeifenden beengten Athem mit Angstanfällen u. s. w., so ist Akonit immer noch das Hauptmittel, doch wechsele man mit Spongia. Diese gebe ich jede 3. Stunde, Akonit halbstündlich oder stündlich. Oft ist in 6—8 Stunden alle Gefahr vorüber. Wo nicht, so gebe man nun den Tag über Sulphur 12.—30. 2 bis 3stündlich einige Körner. Dies hilft nun meistens schnell, macht wenigstens die Arbeit der nächsten Nacht, wo wiederum Akonit mit Spongia, wenn auch seltener, angewendet werden müssen, leichter. Auch hier versäume ich aber nie, Calcarea carbonica 30., als unser grösstes Mittel gegen allzugrosse Produktivität, einigemal zu geben. Man thue dies getrost, ohne zu fürchten, dass diese Mittel sich stören könnten. Auch bei Zahnreiz der meistens 1½ Jahr alten Kinder ist Calc. carb. hier gar nicht zu entbehren.

f) Die Entzündungen der Mundhöhle und des Rachens, deren Artung und homöop. Behandlung allzubekannt sind, übergehe ich hier. Belladonna, das Hauptmittel aller rosenartigen oder Hautentzündungen, ist es auch hier.

g) Die *Oesophagitis interna* gelinderen Grades, dem *E. laeve* entsprechend, giebt sich durch einen fixen, aber nicht

sehr weit verbreiteten Schmerz drückender, stechender, zusammenschnürender Art zu erkennen, mit dem Gefühle eines steckengebliebenen fremden Körpers. Diesen Grad heilt Belladonna schnell und sicher, auch wenn ein fremder Körper den ersten Anlass gab. Die weit heftigere Oesophagitis 2. Grades hat stechend-zerreissende, brennende und drückende Schmerzen in weitem Umfang, mit Beklemmung und Fieber. Jeder Schluck, auch schleimiges und laues Getränk, sowie Aufstossen steigern die Schmerzen bis zum Unerträglichen. Hier ist Rhus das Hauptmittel, am besten in hohen Verd. wiederholt. Hilft es nicht genug, fällt die Krankheit nicht mit dem 5. Tage vom ersten Anfang an gerechnet, so kann man annehmen, dass auch hier ein flechtenartiges Element hinzuzutreten beginnt, und dann kann man 2—3 Dosen Acidum nitri 30. geben; einmal half mir bei grossem Durst, Angst und Unruhe Arsenik. Der Kranke, ein Mann von 50 Jahren, bekam nach überstandener Entzündung eine Flechte am Fusse. Es war hier also offenbar der obige Fall. — Bei einem jungen, sehr schwach menstruirten Mädchen war diese Oesophagitis mit reichlichem erleichternden Aufstossen von Blut verbunden, nach dessen Verschwinden auf Acid. nitri die Entzündungsschmerzen sich in obiger Weise erneuten. Hier half Belladonna, welcher wegen gleichzeitigen Kopfschmerzes mit Rothsehen hier der Vorzug gebührte; doch wird Rhus in der Regel den Vorzug verdienen. (Vgl. *Hygea* VI. 4.)

h) Die *Gastritis erysipelatosa* leichteren Grades zeichnet sich durch die der Rose vorangehenden Zufälle in erhöhtem Maasse aus, also durch grosse Uebelkeit und heftiges rasch auf einander folgendes Erbrechen, Anfangs von Speisen, dann von Galle oft in überaus grosser Menge (die Polycholie ist nichts als die Folge des zur Leber sich fortpflanzenden Entzündungsreizes), endlich in Würgen und lebhafte Druckschmerzen mit grossem Durst und äusserer Hitze übergehend. Man kann wohl annehmen, dass anfangende Gastritis jeder Rose vorangeht, und nur, wenn sie nicht metastatisch an die Haut tritt, zur wirklichen Gastritis wird. So stürmisch sie auftritt, so ist sie doch bei homöop. Behandlung völlig gefahrlos. Anfangs Akonit und nach 12—24 Stunden Belladonna (beide re-

petirt) beruhigen sehr bald Fieber, Erbrechen und Schmerzen; doch dauert die Krankheit als leichter gastrischer Zustand bis zum 9. Tage, vom 5. an. abnehmend, fort, wie alle Rosen. Gastritis 2. Grades, ächte Gastritis, habe ich nicht behandelt, doch sind sicherlich Akonit und Belladonna in rasch folgenden Dosen und, wenn Kälte der Extremitäten und tiefes Sinken der Kräfte eintritt, Rhus und Arsenik die allgemein passenden Mittel, vielleicht auch Phosphor. Vgl. Homöop. Zeitung V. 150 und Annalen d. H. IV. 462.

i) *Enteritis erysipelatosa* leichteren Grades ist nicht selten und begleitet zuweilen 7 Tage lang die allerleichtesten Grade des Typhus (ohne Diarrhöe); sie ist nie über eine grosse Fläche verbreitet und zu erkennen an einem fixen, Anfangs dumpfen, später zusammenschnürenden, in kurzen Intervallen heftigeren, reissenden und nach anderen Punkten strahlenden Schmerz, meist um den Nabel und nach einer *regio iliaca* hin, der zum Zusammenbiegen nöthigt; das Fieber ist mässig, die äussere Haut bleibt warm. Belladonna hilft hier ungewöhnlich schnell. Die Enteritis des höheren Grades habe ich ebenfalls nicht behandelt. Zwei Fälle, die in der *Hygea* I. 1. mitgetheilt sind, wurden mittelst einiger Gaben Akonit geheilt. Die gewöhnlichen serösen und galligen Diarrhöen, welche dann schleimig werden und zuletzt zuweilen mit etwas Tenesmus verbunden sind, sind der leichteste Grad des Darm-Erysipelas, wenn sie nicht durch Versehen ausarten. Sie haben ungefähr die Geltung des Schnupfens, welcher ihnen oft auch nachfolgt; oft treten sie mit mehrmaligem Erbrechen ein. Hier hilft im ersten Zeitraum Ipecacuanha (1 Tr. der Urtinktur oder der ersten Verd. in Wasser) sehr schnell; im 2. Zeitraum, besonders gegen den Tenesmus, ist Pulsatilla spezifisch. Ergiesst sich ungewöhnlich viel Galle, wodurch zugleich die Schmerzen sehr heftig reissend-stechend werden können, so passt vorzüglich Chamille *).

Auch die Ruhr, als Erysipelas des Dickdarmes und Rectum, aufwärts bis in den Dünndarm reichend, gehört mit allen

*) Ist Chamillenthee getrunken worden, so hilft sehr schnell Pulsatilla 3. in Wasser.

ihren Arten hierher. Bei uns ist sie äusserst selten, so dass ich selbst nur 2 ganz ausgeprägte Fälle behandelt habe. Beide verliefen 9tägig, so dass die Wendung in den 5. Tag fiel; in beiden wirkte nach mehreren anderen unnützen Mitteln Mercur. solub. deutlich heilsam. Ausser ihm ist Sublimat empfohlen worden. (Archiv VI. 3. 78. 116.)

Die einheimische Brechruhr habe ich alljährlich oft zu behandeln; sie kann als der höhere Grad der ebengedachten entero-katarrhalischen Diarrhöe betrachtet werden und verlangt selten ein anderes Mittel als die Ipecac. in obiger Dosis und Anwendungsweise. Hiermit stimmt auch eine im Archiv (II. 2. 92) niedergelegte Erfahrung überein, wo in einer Epidemie dieser Cholera 39 Kranke jeden Alters durch 4—6 Dosen Ipec. zu $^{1}/_{18}$—$^{1}/_{20}$ Gran schnell geheilt wurden.

Die Zahncholera der Kinder von 6—18 Monaten weicht von dieser wesentlich ab und gleicht in hohem Grade der asiatischen, wie sie sich bei Kindern (wenigstens in Halle 1832) darstellte. Sie fängt mit flockig-wässeriger Diarrhöe, die Anfangs wohl auch grünschleimig ist, an; zu dieser gesellt sich Erbrechen; den 7. Tag treten unter Zunahme der Ausleerungen allgemeine Zuckungen und rascher Kollapsus, oder letzterer allmälig, mit leisen, sogenannten inneren Krämpfen ein. Hier hilft gleich Anfangs zuweilen noch Ipec., wie oben; tritt dennoch Erbrechen hinzu und die Krankheit steigt, so ist Veratrum (6.—18.) von grosser Wirkung; doch versäume man auch hier niemals 3 bis 4 Dosen Calc. carb., dieses bei allen Krankheiten der Zahnperiode unentbehrlichen Mittels, einzuschalten. Bei schon eingetretenem Kollapsus habe ich einmal von Moschus, erster Verreibung, stündlich gegeben, Rettung gesehen; in einem anderen Falle von Phosphor, welcher überhaupt in den weissflockigen Diarrhöen sehr wirksam ist.

Mit der Zahncholera verwandt, nur langsamer verlaufend, ist die *Gastromalacia*. Beide machen offenbar den Uebergang zu den Typhuskrankheiten, weshalb auch bei beiden das Hirn wesentlich mit leidet. Erstere, die Zahncholera, tritt sehr oft hier mit dem Typhus gleichzeitig auf und entscheidet sich in der Regel unter Ausbruch von rothem und Krystallfriesel, wie dieser; auch die Kinder, welche in Halle die Cholera hatten,

machten ganz den Eindruck der an typhöser Hirnentzündung leidenden Kinder. — Das gegen Magenerweichung empfohlene Kreosot hat sich mir zu 1 Tropfen in 2 Unzen Wasser bei einem ganz aufgegebenen, zu einem wahren Gerippe abgemagerten Kinde wunderbar bewährt. Bei zunehmenden Kräften und Säften desselben bildeten sich mehrere grosse Eitersäcke am Kopfe, was auch hier auf ein stattgehabtes Mitleiden des Hirns hinweist.

k) Cystitis catarrhalis ist bei jüngeren Personen selten; doch habe ich sie einigemal, während typhöse Fieber herrschten, dieses begleiten sehen. Die anfänglichen Erscheinungen: das öftere vergebliche Drängen zum Urinlassen, der dumpfe Druck über dem Schambein und der wässerige Urin lassen am ehesten auf Nux vom. nach; nach 3 Tagen erneuern sich die Zufälle, werden sogar heftiger, die Schmerzen verbreiteter und der Urin wird trübe, milchig und flockig, lässt schnell eine dicke, eiterartige Schicht fallen und bekommt einen ekelerregenden Geruch. Dabei tritt Fieber mit grosser Ermattung ein; in der Regel begleitet ein gastrischer Zustand, Appetitmangel, Ekel, bitterlicher Geschmack und Kopfschmerz den ganzen 9—14tägigen Verlauf. In diesem Stadium allgemeiner katarrhalischer Cystitis half Pulsatilla nur vorübergehend *), Lykopodium aber hob dauernd die entzündlichen Schmerzen und die Nebenleiden und Phosphor verminderte die eiter-schleimige Beschaffenheit des Urins bis auf einen gewissen Punkt; den Rest nebst der überaus grossen Schwäche nahm China weg, die ich 6—8 Tage lang zu einigen Tropfen der Urtinktur 2mal täglich nehmen liess. — Bei alten Leuten geht die Entzündung, wie bei Bronchitis, oft in eine chronische Blennorrhöe über, und auch hier ist Carbo vegetabilis von allen Mitteln das wirksamste.

l) Metritis interna ist gewöhnlich Folge von Entbindungen und dann oft epidemisch; in dem höheren Grade und bei weiterer Ausbreitung geht die Krankheit in das Kindbettfieber oder in Gebärmutterputreszenz über. Belladonna ist hier ganz ausgezeichnet, und wenn, wie oft, zugleich das Bauchfell anfängt

*) Leichte Anfälle der Krankheit, welche ihren Sitz nur um den Blasenhals herum haben, hebt Nux vom. oft ganz allein.

sich zu entzünden, was gewöhnlich von einer Seite der Gebärmutter ausgeht und durch Zufühlen leicht entdeckt werden kann, so ist nach Belladonna oder mit ihr im Wechsel Bryonia das am schnellsten wirkende Mittel. Kommt man zu einer schon weiter vorgeschrittenen Entzündung, so muss man durchaus erst 12—16 Stunden Akonit geben; um das schon angefachte Fieber wieder zu mindern, und dann die genannten Mittel geben. Ich wende sie meist in der 6. bis 18. Verd. in Wasser 2—3stündlich an und habe niemals einen ungünstigen Ausgang der Krankheit gesehen, wenn ich sie unverdorben übernehmen konnte. Durch nichts wird aber diese einfache Krankheit leichter verdorben, als durch Blutentziehungen und Kalomel, und man muss sich wundern, dass die augenfälligen Nachtheile dieser Mittel, das schleunige Sinken der Kräfte, die zunehmenden Schmerzen, der Meteorismus, der schwindende Puls gleich nach ihrer Anwendung nicht endlich einmal den Aerzten wenigstens einen Zweifel erregen gegen diese nicht wieder gutzumachenden Eingriffe in das höchste Gut der Kranken, die Lebenskraft.

(Fortsetzung folgt.)

III.

Coccinella cacti,

eine pharmakologische Skizze.

Von

Dr. W. Reil in Halle a. S.

Physiographie.

Die *Coccinella* oder *Coccionella cacti* (dieser Beisatz ist zur Unterscheidung von *C. septempunctata* nöthig) ist ein zur Ordnung *Hemiptera,* Gruppe *Gallinsecta* gehöriges Insekt, von Linné *Coccus cacti* genannt. Es ist in Mexiko, Südkarolina, einigen westindischen Inseln einheimisch und lebt auf *Cactus coccinellifer, C. opuntia, Tuna, Pyrescia, Campechianus.* Gegenwärtig

wird das Insekt auch in Ostindien, Java, Algier, Malta, Malaga gezogen.

Man unterscheidet im Handel nach der Farbe verschiedene, im Preise bedeutend variirende Sorten, nämlich:

1) *C. renegrida,* braunroth, in heissem Wasser getödtet, wodurch sie den natürlich ihnen anhängenden weissen Staub verloren.

2) *C. jaspidea,* röthlich weiss, im Ofen getrocknet, daher den Staub noch besitzend.

3) *C. nigra,* auf heissem Blech getödtet, schwärzlich.

Die zweite Sorte, C. jaspidea, ist die beste und brauchbarste.

Verfälschung durch gepulverten Schwerspath, Knochenpulver und Gummiwasser vermehrt das Gewicht um 12 Prozent, giebt das täuschendste Ansehen mit der C. jaspidea und lässt sich nach Pereira durch die Lupe leicht erkennen. Andere Verfälschungen mit Talk, Bleiweiss, Zinnfeile und Blei sind ebenfalls beobachtet worden. Durch das Gewicht giebt sich eine solche Verfälschung ebenfalls leicht zu erkennen; die ächte Kochenille ist sehr leicht, denn es gehen 70,000 der ganzen linsengrossen Insekten auf 1 Pfund.

Bestandtheile.

Hauptbestandtheil: Coccusroth oder Karminstoff, eine purpurrothe, krystallinisch-körnige Substanz oder hochrothe syrupartige Masse, leicht in Wasser und Weingeist, aber nicht in Aether löslich. Ausserdem enthält die Kochenille nach John: wachsartiges Fett, Thierschleim, häutige Theile, salzsaures Kali, phosphorsaures Kali und Ammonium. Nach Pelletier und Caventou auch eine eigenthümliche flüchtige Säure, Coccussäure.

Geschichte.

Durch die Entdeckung von Amerika wurden wir zuerst mit diesem Insekt bekannt gemacht und die Ausfuhr aus den amerikanischen Provinzen steigerte sich bei dem technischen Gebrauche, den man in Europa davon machte, bald zu einer beträchtlichen Höhe. Gegenwärtig werden jährlich ungefähr 1 Million Pfund zu uns gebracht.

Verwendung.

Die Kochenille wird hauptsächlich

1) zu technischen Zwecken benutzt, als Färbemittel. Der Karmin ist der aus den Insekten gewonnene bekannte intensive Farbstoff;

2) zu pharmazeutischen und therapeutischen. Der Kochenille ist es wahrscheinlicher Weise ergangen, wie manchen anderen ausländischen Droguen: der Volksgebrauch der Indianer hat den ersten Grund zu ihrer therapeutischen Anwendung gelegt. Wenngleich sich dieses nicht mit Bestimmtheit nachweisen lässt, so ist es doch höchst wahrscheinlich, weil wir schon, bald nachdem der Import dieses Insektes an Bedeutung gewonnen, dasselbe therapeutisch benutzt sehen.

Spielmann l. c. nennt Hernandez als den Ersten, der der Kochenille Erwähnung thue, sodann de Reuscher, welcher über Natur, Sammlung und Kultur der Kochenille schrieb. Spielmann selbst rechnet sie in seiner *M. med.* unter die *Roborantia adstringentia*, rühmt mit Anführung der unten zu nennenden Gewährsmänner ihre diuretischen, Stein auflösenden Kräfte, setzt aber hinzu: *ad infucanda medicamenta inter nos* (1774) *praecipue adhibetur*, woraus hervorgeht, dass dies Mittel schon damals weniger therapeutisch als zum blossen Färben der Medikamente benutzt wurde.

Die älteste mir zugänglich gewesene Quelle fand ich bei *Martini Lister sex exercitat. medicinales*; in der 12. Krankengeschichte *de lue venerea* findet sich Folgendes. Eine an heftiger blutig eiteriger Gonorrhöe, Harnzwang und Kondylomen leidende Frau erhielt Pillen aus Kalomel und

℞ Cocheineil unc.jjj
Cantharid. drach.j
Vini Rhenan. lib.j

M. digerantur p. Diem. 2mal täglich 1 Essl. Die Heilung erfolgte schnell. — Ob aber in diesem Falle die Kanthariden nicht die Hauptwirkung gehabt haben, bleibt wenigstens zu erwägen.

Stisser l. c. macht viel Rühmens von der Stein auflösenden Kraft der Kochenille und behauptet, unwissenden Zweiflern gegenüber, mehr als einmal Nieren- und Blasensteine

„auxiliante Deo cochiniliis tinctorum" aufgelöst zu haben. Der von ihm erzählte Fall liefert aber ebenso wenig einen schlagenden Beweis. Ein Knabe von 9 Jahren litt an einem grossen Blasensteine und sollte nicht operirt werden. Er erhielt 3mal täglich ein Pulver aus Kochenille, dabei aber einen Liquor aus *calx viva* und *nitrum* bereitet zum fortwährenden Gebrauch unter das Getränk. Nach 15tägigem Gebrauche entleerte der Kranke eine grosse Menge grünlich schleimige, froschlaichartige Materie, welcher nach einigen Tagen sandige, schuppige Fragmente folgten. Die beiden genannten Mittel und *oleum scarabeorum per infusionem cum oleo nucl. persicorum scaratum* (*Melöe majalis seu proscarabaeus?*) wurden 4 Wochen lang weiter gereicht, worauf wieder grössere Steinfragmente und nach 2tägigem Harnzwang der erbsengrosse glatte Kern des Blasensteins abgingen. — Mit Recht fragt man auch hier: that die Kochenille mehr oder das Kali mit dem Nitrum? Letzterem spendet auch Stisser selbst das grösste Vertrauen; Vogel l. c. sagt über den eben erwähnten Fall S. 342: *Pro lithontriptico etiam habetur: Stisser: act. lab. ch.: licet non satis firmo experimento.*

Dr. Casp. Neumann, *chymia med.* tom. III., liefert die vollständigste Abhandlung über die Kochenille; bei Anführung des medizinischen Gebrauches derselben erwähnt er ebenfalls des unsicheren Falles bei Stisser und sagt ferner: „man rekommandirt es als ein Cephalicum und Stomachicum, zuvörderst aber in *Stranguria, Ischuria, Colica, contra Calculum et morbillos.*" Auch komme die Kochenille zu mehren Präparaten: *Confectio Alkermes,* englischem rothen Hauptwasser, Stoughtons Magenelixir, *Tinctura Chermes,* Zahnpulver.

Lemery l. c. giebt auch eine ganz gute Beschreibung der Kochenille und sagt: „In der Arznei wird sie zum Stein, desgleichen zum Sand und Gries gar dienlich erachtet, wie auch den Durchlauf zu stillen, unzeitige Geburt zu verhüten, wenn sie als Pulver genommen wird und zwar auf einmal 12 Gran bis auf ½ Quentchen."

Vogel l. c., dem ich die angegebenen Quellen meistens verdanke, sagt ausserdem:

in cachecticis morbis adhibuit Coccionellam **Delius**, *diss. pag.* 23. 24.

in incontinentia urinae tincturam adh. **Struvius**, *Commerc. Nor.* 1737. *pag.* 43.

in febribus exanthematicis ut alexipharmacum laudat **Dole**, *Pharmac.*

Alii vero tinctoribus relinquendam esse malunt, ut **Junker**, *ther. gener. p.* 478. *imo virosum aliquid in ipsa suspicatur Ammann: manud. ad mat. med. et pro infido medicamento habet. Datur a duobus ad quatuor vel sex grana.*

Ebenso ausführlich behandelt die Coccionella: **Mich. Bernh. Valentini** in seiner *Aurifodina medica,* Giessen und Erfurt, 1722. pag. 364.

Von der Mitte des vorigen Jahrhunderts an finden wir die Kochenille ganz aus der Medizin weggelassen und nur zum Färben der Zahnpulver etc. benutzt. Der Umstand aber, dass nach **Pereira** eine Mixtur aus Kochenille und Kali carb. in England als Volksmittel gegen Keuchhusten benutzt wurde, führte sie gegen ebengenannte Krankheit wieder in die Praxis ein. Besonders günstige Nachrichten darüber theilte Dr. **Cajetan Wachtl** in Wien mit; er gebrauchte die Mischung:

℞ *Coccionellae grana* x
Kali carbon. scrupulum j
Sacch. alb. unciam j
Aquae calidae unc. vj

3mal täglich 1 Kaffeelöffel voll in 9 Fällen mit überraschendem Erfolge, sowohl im katarrhalischen als im spastischen Stadium. Zugleich macht er auf die leichte Zersetzbarkeit obiger Mischung aufmerksam und räth statt Kali carbon. lieber Cremor tartari zu nehmen, das die Wirkung nicht beeinträchtige, aber die Mischung krapproth mache.

Dr. **Wencke** (Med. Jahrb. Oesterr. l. c.) bestätigt dieselbe gute Wirkung und bemerkt, dass die Cocc. auch auf spezifische Weise den oft so heftigen die Masern begleitenden Husten hebe; im Herbst wirke aber das Mittel gegen Keuchhusten weniger gut als im Sommer.

Aberle l. c. gab gegen *t. convuls.* mit bestem Erfolg Früh und Abends 5 Tropfen folgender Tinktur:

℞ *Coccionellae,*
Ammon. pur. liq. ana unc. dimid.
Sp. Vin. rectificatiss. unc. septem.

MDS. Tinctura Coccionellae ammoniacalis.

Schneemann in München will die Verbindung mit Cremor tart. vermieden wissen, giebt die Cocc. als Linctus mit Syrup mit Kali, Natron oder Ammonium gegen Keuchhusten. Während Buchner in 20 Fällen von Keuchhusten beim Gebrauche der Cocc. eine geringe Erleichterung, aber keine Heilung sah (Siebert, pharm. Bericht), nennt sie Dieudonne ein wahres Spezifikum, jedenfalls das beste Mittel; er lässt sie in folgender Formel nehmen:

℞ *Coccionellae scrupulum*
Kali carb. grana quindecim
Aq. fervidae unc. quatuor
Syr. flor. Aurant. unciam

MS. täglich 4 Theelöffel.

So verbreitete sich der Ruhm der Kochenille gegen Keuchhusten durch alle Journale und Zeitschriften Deutschlands, Englands und Frankreichs. Doch fehlte es nicht an einzelnen Stimmen, welche ihr jede derartige Wirksamkeit absprachen.

Was den Verfasser betrifft, so hat derselbe die Kochenille in verschiedenen Stadien des Keuchhustens bei vielen Individuen und stets rein, nur mit Zucker gemischt, angewendet, aber nur in einem Falle mit Erfolg. Dieser Fall betraf ein 2jähr. Kind, welches in Folge 8wöchentl. Keuchhustens ödematös geschwollen war und fast gar keinen Harn entleerte; auf den Gebrauch der Coccionella mit Sacch. lactis ana 4mal täglich 5 Gran stellte sich reichliche Urinsekretion ein und mit ihr milderte sich der Keuchhusten und verschwand nach 8 Tagen gänzlich.

Während also die Kochenille therapeutisch nur gegen Keuchhusten in Gebrauch gezogen wurde, ruhte deren Anwendung gegen Leiden der Harnwerkzeuge, wogegen sie im Mittelalter gerühmt wurde, ganz. Nur bei Biver finden wir die kurze Notiz, dass er beim Gebrauche dieses Mittels gegen Keuchhusten zugleich Strangurie beobachtet habe.

Erst mit dem Erscheinen der Erfahrungsheillehre Rade

macher's begann die Kochenille auch als Nierenmittel von den Anhängern Rademacher's gerühmt zu werden. Sehen wir, was dieser Anhänger der alten scheidekünstlerischen Geheimärzte über die Kochenille sagt:

Die Kenntniss des Mittels selbst verdankt er, wie so vieler anderen, dem blinden Zufalle; wir finden denselben in der

1. Krankengeschichte beschrieben. Eine alte Frau litt an Fluktuation im Bauche, bis zu den Knieen geschwollenen Füssen, Husten, Auswurf, schleichendem Fieber mit wenigem, dunkeln, trüben Harn, ausserordentlichen Schmerzen im linken Hypochondrio. — Diagnose: *Hydrops splenicus*, von Entartung der Milz abhängig. — Verordnung: *Aqua Quercus*. — Dieses Mittel milderte nur den Schmerz in den Hypochondern, ohne den Harn zu vermehren. Um jedoch das Mittel fortsetzen zu können, ohne dass es die nach anderer Medizin verlangende Kranke merkte, färbte R. das Eichelwasser mit Kochenille und — der Urinabgang wurde beträchtlich vermehrt.

Auf R. selbst brachte die K. gar keine feindliche Einwirkung hervor; doch beschreibt er weder die Zeitdauer, noch die Menge des genommenen Mittels.

2. Krankengeschichte. Eine Frau in den mittleren Jahren litt an akutem lebhaften Fieber, Stichen in der linken Seite, gerade in der Gegend der Milz. Verordnung: Eichelwasser; dasselbe vertrieb den Schmerz aus der Milzgegend, worauf er in der linken Niere erschien und durch mässigen Druck lebhaft vermehrt wurde; zugleich trat Strangurie ein. Kochenille nahm binnen 2 Tagen die Schmerzen und einige Tage später das Fieber weg.

Da sich Nierenaffektionen so selten durch Schmerz gerade an der Stelle der Niere offenbaren, so schloss R. aus diesem Falle, dass „die Kochenille ein edles Organmittel auf die erkrankte Niere sei."

3. Krankengeschichte. Eine Frau, die R. jedoch nie selbst sah, litt an sehr heftigen Bauch- und Rückenschmerzen mit stark aufgetriebenem Bauche, behinderter Urinabsonderung, Oedem der Füsse, Schenkel und Schaamlippen. Tag und Nacht hatte sie keine Ruhe wegen der Harnstrenge. Durch den Katheder eines Wundarztes war nur etwas Blut entleert worden;

dabei starke Hitze mit viel Durst, mehrtägige Verstopfung; ein starker Mutterblutfluss war vorhergegangen. — Diagnose: *Calculi nephritici.* — Verordnung: Magnesia usta ℥j Coccionella ʒjj Aq. dest. ℥xvj, 2stündl. 1 Esslöffel. Darauf Minderung der Rückenschmerzen, nicht mehr so gespannter Leib, Herstellung der Urinabsonderung mit rothem, unklaren, trotz der Magnesia sauer reagirenden Urin, gebesserte, doch dann und wann wiederkehrende Strangurie; reichliche Stuhlentleerung. Das Mittel wurde jedoch seltener weiter gereicht, dann der häufigen Stühle wegen ausgesetzt, worauf alle schmerzhaften Zufälle verschwanden, Bauch einfiel, Füsse nur bis an die Knöchel geschwollen blieben, Urin reichlich und sauer abging. Dieselbe Verordnung repetirt; darauf kehrte Alles zur Norm zurück, nur starke Magerkeit. Dann nach Anwendung von Sacch. lactis ℥jj Coccionellae ʒjj 5mal 1 Theel. gänzliche Heilung mit Zunahme an Fleisch und Kräften. — Epikrise: Nierensteine waren wohl nicht vorhanden, denn „dieselben sind gewöhnlich sperriger zu behandeln."

4. Krankengeschichte. Eine oft von asthmatischen Beschwerden heimgesuchte, zur Hälfte schwangere Frau litt an starker Athemnoth mit rothem aufgetriebenen Gesicht, flauem (?) Blick der Augen; die Zunge war dick weiss belegt, Geschmack bitter, nach jedem Genuss Neigung zum Aufstossen ohne Erfolg; seit 3 Tagen Verstopfung; Puls schnell und voll, Urin wurde in grosser Menge abgesondert, war etwas röther als im normalen Zustande; seit 8 Tagen hatte die Kranke weder liegen noch schlafen können. Diagnose: Asthma. Verordnung: Magnes. ust. ℥β Natr. nitr. ʒjj Aq. dest. ℥vj, stündlich 1 Löffel. Darauf: Puls nicht mehr voll, aber noch schnell, Geschmack ein wenig besser, aber noch bitter, Gespanntheit der Präkordien viel besser, einmalige Oeffnung von steinhartem Koth. Unter fortgesetzter Anwendung obiger Mixtur schwanden alle gastrischen Symptome, es blieben aber: schneller Puls, Asthma, Schlaflosigkeit und der reichliche, nicht mehr so rothe, doch an Harnsäure sehr reiche Urin. Diagnose: Asthma von Nierenaffektion unterhalten. Verordnung: Magn. ust. ℥β Coccion. ʒj Aq. ℥vjjj stündlich 1 Essl. Danach überraschender Erfolg; die Kranke konnte in der ersten Nacht

macher's begann die Kochenille auch als Nierenmittel von den Anhängern Rademacher's gerühmt zu werden. Sehen wir, was dieser Anhänger der alten scheidekünstlerischen Geheimärzte über die Kochenille sagt:

Die Kenntniss des Mittels selbst verdankt er, wie so vieler anderen, dem blinden Zufalle; wir finden denselben in der

1. Krankengeschichte beschrieben. Eine alte Frau litt an Fluktuation im Bauche, bis zu den Knieen geschwollenen Füssen, Husten, Auswurf, schleichendem Fieber mit wenigem, dunkeln, trüben Harn, ausserordentlichen Schmerzen im linken Hypochondrio. — Diagnose: *Hydrops splenicus,* von Entartung der Milz abhängig. — Verordnung: *Aqua Quercus.* — Dieses Mittel milderte nur den Schmerz in den Hypochondern, ohne den Harn zu vermehren. Um jedoch das Mittel fortsetzen zu können, ohne dass es die nach anderer Medizin verlangende Kranke merkte, färbte R. das Eichelwasser mit Kochenille und — der Urinabgang wurde beträchtlich vermehrt.

Auf R. selbst brachte die K. gar keine feindliche Einwirkung hervor; doch beschreibt er weder die Zeitdauer, noch die Menge des genommenen Mittels.

2. Krankengeschichte. Eine Frau in den mittleren Jahren litt an akutem lebhaften Fieber, Stichen in der linken Seite, gerade in der Gegend der Milz. Verordnung: Eichelwasser; dasselbe vertrieb den Schmerz aus der Milzgegend, worauf er in der linken Niere erschien und durch mässigen Druck lebhaft vermehrt wurde; zugleich trat Strangurie ein. Kochenille nahm binnen 2 Tagen die Schmerzen und einige Tage später das Fieber weg.

Da sich Nierenaffektionen so selten durch Schmerz gerade an der Stelle der Niere offenbaren, so schloss R. aus diesem Falle, dass „die Kochenille ein edles Organmittel auf die erkrankte Niere sei."

3. Krankengeschichte. Eine Frau, die R. jedoch nie selbst sah, litt an sehr heftigen Bauch- und Rückenschmerzen mit stark aufgetriebenem Bauche, behinderter Urinabsonderung, Oedem der Füsse, Schenkel und Schaamlippen. Tag und Nacht hatte sie keine Ruhe wegen der Harnstrenge. Durch den Katheder eines Wundarztes war nur etwas Blut entleert worden;

dabei starke Hitze mit viel Durst, mehrtägige Verstopfung; ein starker Mutterblutfluss war vorhergegangen. — Diagnose: *Calculi nephritici.* — Verordnung: Magnesia usta ℥j Coccionella ʒjj Aq. dest. ℥xvj, 2stündl. 1 Esslöffel. Darauf Minderung der Rückenschmerzen, nicht mehr so gespannter Leib, Herstellung der Urinabsonderung mit rothem, unklaren, trotz der Magnesia sauer reagirenden Urin, gebesserte, doch dann und wann wiederkehrende Strangurie; reichliche Stuhlentleerung. Das Mittel wurde jedoch seltener weiter gereicht, dann der häufigen Stühle wegen ausgesetzt, worauf alle schmerzhaften Zufälle verschwanden, Bauch einfiel, Füsse nur bis an die Knöchel geschwollen blieben, Urin reichlich und sauer abging. Dieselbe Verordnung repetirt; darauf kehrte Alles zur Norm zurück, nur starke Magerkeit. Dann nach Anwendung von Sacch. lactis ℥jj Coccionellae ʒjj 5mal 1 Theel. gänzliche Heilung mit Zunahme an Fleisch und Kräften. — Epikrise: Nierensteine waren wohl nicht vorhanden, denn „dieselben sind gewöhnlich sperriger zu behandeln."

4. Krankengeschichte. Eine oft von asthmatischen Beschwerden heimgesuchte, zur Hälfte schwangere Frau litt an starker Athemnoth mit rothem aufgetriebenen Gesicht, flauem (?) Blick der Augen; die Zunge war dick weiss belegt, Geschmack bitter, nach jedem Genuss Neigung zum Aufstossen ohne Erfolg; seit 3 Tagen Verstopfung; Puls schnell und voll, Urin wurde in grosser Menge abgesondert, war etwas röther als im normalen Zustande; seit 8 Tagen hatte die Kranke weder liegen noch schlafen können. Diagnose: Asthma. Verordnung: Magnes. ust. ʒß Natr. nitr. ʒjj Aq. dest. ℥vj, stündlich 1 Löffel. Darauf: Puls nicht mehr voll, aber noch schnell, Geschmack ein wenig besser, aber noch bitter, Gespanntheit der Präkordien viel besser, einmalige Oeffnung von steinhartem Koth. Unter fortgesetzter Anwendung obiger Mixtur schwanden alle gastrischen Symptome, es blieben aber: schneller Puls, Asthma, Schlaflosigkeit und der reichliche, nicht mehr so rothe, doch an Harnsäure sehr reiche Urin. Diagnose: Asthma von Nierenaffektion unterhalten. Verordnung: Magn. ust. ʒß Coccion. ʒj Aq. ℥vjjj stündlich 1 Essl. Danach überraschender Erfolg; die Kranke konnte in der ersten Nacht

liegen und ein paar Stunden ruhen und warf reichlichen Schleim aus; später wurde die Kochenille rein mit 8 Theilen Zucker gereicht, worauf alle übeln Erscheinungen unter reichlicher Schleimaussonderung aus den Lungen wichen. Der Urin würde beim Gebrauche der Kochenille immer weniger, er wurde roth und trübe. Solidago beseitigte diese Trübung des Urins sowie auch den Auswurf.

Die Frau blieb in den 6 folgenden Jahren ganz von Asthma frei.

5. Krankengeschichte. Eine Frau litt seit einigen Tagen an heftigem, oft in der Stunde 5mal wiederkehrendem Durchfall so unaufhaltsam, dass das Bett verunreinigt wurde; dabei schmerzhafte Auftreibung des Bauches, weiss belegte Zunge, Puls schnell und klein, Urin nicht roth, stark sauer, in Rücksicht auf den Durchfall reichlich; Uebelkeit, Aufstossen, Erbrechen gesehmacklosen Schleims, starke Hitze, Durst. — Vorausgegangen (wie lange?) war eine starke Metrorrhagie, gegen welche mit Erfolg von einem anderen Arzte Säure gebraucht war. Diagnose: wahrscheinlich Nierenaffektion mit konsensuellem Durchfall (?!). Verordnung: Coccionella ʒjj mit Zucker ℥jj, 2stündl. 1 Theal. — Am anderen Tage Aufhören des Durchfalls und allgemeine Verbesserung des physischen und psychischen Zustandes. Kochenille in verminderter Gabe. Darauf verschwand in den folgenden Tagen die Schmerzhaftigkeit des Bauches ganz, doch trat Verstopfung ein, die durch ein Klystier beseitigt werden musste; Blähungen gingen von selbst, Urin war klar, normal sauer, Puls still. Nach 16 Tagen stand die Besserung still; Urin wurde gelb, trübe, morastig, dazu Nachtschweisse, Bauchmuskeln und Lebergegend schmerzhaft, gegen Druck an einer Stelle empfindlich. Diagnose: Versetzung der Krankheit von den Nieren auf die Leber. Verordnung: Chelidonium — Heilung.

6. Krankengeschichte. Ein Mann klagte über beständige Müdigkeit, unerquicklichen Schlaf, keine Neigung zum Essen, Puls schnell, wie bei einem Schwindsüchtigen, Harn normal sauer, wie bei Gesunden gefärbt, weder vermehrt noch vermindert. Der Zustand hatte schon 4 Wochen gedauert und

es war Abmagerung eingetreten. Diagnose: nicht zu stellen, daher Reagentia versucht! Zuerst Lebermittel: Chelidonium: — kein Erfolg. Milzmittel: Eichelwasser: — kein Erfolg. — Nierenmittel: Kochenille in Pulver: nach Verbrauch von ℨjβ gänzliche Heilung!!

7. Krankengeschichte. Eine Frau in den mittleren Jahren litt periodisch, jedoch unregelmässig, an heftigem Kopfschmerz vom rechten Jochbein über die rechte Stirn bis zum Stirnhügel. Der rechte Augapfel war dabei mehr oder minder schmerzhaft, doch ohne Röthung des Auges; durchschnittliche Dauer eines Anfalls 12 Stunden. Puls normal. Harnabsonderung sowohl während als ausser des Anfalles so reichlich, dass sie der Kranken selbst auffiel, Urin strohfarben wie bei Gesunden und normal sauer. Dabei Kältegefühl von dem Schulterblatte den Rücken entlang bis zum Kreuz. Diagnose: Leberaffektion, welche gerade landgängig war. Verordnung: Aq. Nuc. vom. mehre Tage ohne Erfolg. — Kochenille in Pulver: augenblickliche Hilfe, die übermässige Harnabsonderung trat in die Gesundheitsschranke, die Kälte des Rückens wich der Wärme.

8. Krankengeschichte. Bei einem Falle von Gesichtsschmerz im Jochbeine, den Schläfen und der unteren Kinnlade half nicht nur Kochenille nicht, sondern es vermehrten sich sogar die Schmerzen auf eine wüthende Weise. Rademacher will diese Verschlimmerung zwar nicht gerade der Kochenille zuschreiben, kann aber nicht mit den Erfahrungen Sauter's übereinstimmen, welcher die K. als Spezifikum gegen Gesichtsschmerz rühmt. Vielmehr würde nur ein Gesichtsschmerz durch sie geheilt werden, welcher konsensuell von einem Nierenleiden bedingt wäre.

Wir sehen in den eben mitgetheilten Krankengeschichten eine doppelte Wirkung der Kochenille sich entfalten: einmal die, die unterdrückte und schmerzhafte Harnabsonderung hervorzurufen und normal zu machen: 1. 2. 3., und die, die übermässige Absonderung des Urins zu beschränken: 4. 7. Dem Rademacher ist dieser Umstand auch aufgefallen und er hat darüber die Erfahrung gemacht, dass die Kochenille bei übermässiger Harnabsonderung

oft nicht blos den Normalzustand hervorrufe, sondern über denselben hinausdränge und in den entgegengesetzten krankhaften Zustand hinüberführe. Dies erklärt er durch analoge Erfahrungen, z. B. wie Tart. stib. bei vermehrter Gallenabsonderung oft die Krankheit heile, aber im Gefolge krankhafte Verminderung der Gallenabsonderung, Ikterus, hervorrufe. „Solche Wirkungen sind übel zu erklären," setzt er hinzu.

Rademacher räth auch, die Kochenille bei Diabetes zu versuchen wegen ihrer Fähigkeit, die exzessive Harnabsonderung zu beschränken. Er selbst hat noch keine Erfahrungen darüber, präsumirt aber, es könne natürlich nur diejenige Harnruhr durch K. geheilt werden, welche in einem Urleiden der Nieren ihren Grund habe.

Was die Form betrifft, so räth Rademacher zu dem Pulver mit Milchzucker. Die Tinktur müsse lange digeriren.

Unter den Schülern Rademacher's, welche ihre Erfahrungen in der „Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst" niederlegen, finden wir Dr. Wald in Berlin, welcher die Kochenille als Nierenmittel in Betracht zieht; l. c.

1. Fall. Ein 3jähr. Kind war durch Erkältung wassersüchtig geworden; es war Ascites, aber kein Anasarka vorhanden, Gesichtsfarbe blass, gelb, schmutzig, Puls 8—10 Schläge über die Norm. Druck auf die Nierengegenden schmerzhaft, Appetit fehlend, Stuhl verstopft, Harnsekretion seit 3 Tagen ganz unterdrückt, Husten. Coccion. täglich ℈β stellte binnen 24 Stunden die Harnabsonderung wieder her und machte sie sehr reichlich. Urin selbst war klar, hellgelb, normal sauer ohne Eiweiss. Heilung nach 8 Tagen.

2. Fall. Ein 20jähr. Landmädchen, noch nicht menstruirt, stets kränklich, namentlich mit an Stichen im Kreuz leidend, wurde wegen Ascites und Anasarka in Behandlung genommen. Die Krankheit hatte schon einen sehr hohen Grad erreicht. Ausser den gewöhnlichen Symptomen war die Nierengegend gegen Druck und auch spontan schmerzhaft, Urin seit 8 Tagen sehr vermindert, strohgelb, nicht ganz klar, normal sauer, Eiweiss enthaltend. Nach Liq. ammon. acet. und anisat. keine Besserung, eher Zunahme des Hydrops. Nach 4 Tagen Coccionella. Schnelle Besserung aller Erscheinungen, reichlicher

Harnabgang; nach 11tägigem Gebrauche war selbst das Exsudat im Thorax ziemlich geschwunden; der Eiweissgehalt des noch immer sehr reichlichen Urins minderte sich beim Fortgebrauche der Kochenille und war nach 3 Wochen ganz verschwunden. Einen eine Woche später eintretenden heftigen, halbseitigen, periodischen, zweitägig remittirenden Kopfschmerz beseitigte ebenfalls Kochenille in 4 Tagen.

3. Fall. Bei einem mit Karies der Halswirbel behafteten und an Ischurie, Blut- und Eiterharnen, Inkontinenz leidenden 10jährigen Mädchen leistete Kochenille selbst palliativ ausgezeichnete Hülfe. Die Sektion ergab wallnussgrosse käsige Tuberkeln der Nieren und eine ½ Zoll betragende Verdickung der Harnblasenwände mit geschwüriger Zerstörung der Schleimhaut.

4. Fall. Ein Fall einer mehre Tage bestehenden, durch Coccion. nach wenigen Dosen beseitigten *Neuralgia renalis* wird von Dr. Wald selbst nicht als rein angesehen, wegen nebenbei gereichtem Inf. flor. Stochador.

Dr. Wald stimmt auch für die Anwendung der Coccionella bei *Diabetes mellitus* und Dr. Löffler erwähnt dabei in einer Note, dass Dr. Ricken in Brüssel wirklich diese Krankheitsform durch K. geheilt habe.

Die Erfahrungen Rademacher's über die Coccionella bei Harngries und Steinbeschwerden sind ebenfalls nicht rein; zwar lobt er sie sehr als ein gutes Palliativ, gab sie aber nie allein, sondern stets mit der wahrscheinlich allein wirksamen Magnesia usta.

Der Verfasser, welcher in der „Neuen Folge der *Hygea* von Griesselich, B. I. pag. 169" eine Vergleichung der Rademacher'schen Erfahrungsheillehre mit der Homöopathie angestellt hat, versprach am Schlusse derselben, p. 192, durch Vergleichung der von Rademacher durch Organ- und Universalmittel geheilten Krankheitszustände mit den physiologischen Wirkungen der entsprechenden Mittel den Nachweis der grossen Uebereinstimmung beider Lehren zu führen. Er erkor sich zu diesem Zwecke ein noch nicht physiologisch geprüftes Mittel Rademacher's, nämlich die Kochenille, und bietet im Folgenden die Resultate seiner wenn auch nur mangelhaften Prüfung. Er bedauert sehr, durch Mangel an Zeit und an Geschicklichkeit

verhindert gewesen zu sein, feinere mikroskopische und chemische Untersuchungen des beim Kochenillegebrauch gelassenen Urins angestellt zu haben. Nur auf die chemische Reaktion und auf Eiweissgehalt hat er reflektirt.

Um meine normale tägliche Menge des abgesonderten Urins kennen zu lernen, maass ich dieselbe 8 Tage lang hindurch. In der Diät wurde, da dieselbe stets sehr einfach ist und Früh aus Milchkaffee, Mittags aus stets ungewürzten Speisen, Abends aus etwas kaltem Braten mit Butterbrot oder Eiern besteht, nur Wasser, nie Bier und sehr selten Wein getrunken wird, weder bei Schätzung des normalen Urins noch beim Gebrauche der Kochenille irgend etwas geändert. Die Witterung in den erwähnten 8 Tagen war kühl + 4 bis + 10 Gr. Reaum. Gelegenheit, stark in Schweiss zu kommen, wurde gänzlich vermieden. Die Zeit war vom 29. Oktober 1848 bis 6. Nov. Der Gesundheitszustand im Allgemeinen und der meinige insbesondere war ganz normal.

Die Prüfung des normalen Harns war folgende.

Am 29. Oktober 1848.

1)	Früh 7 Uhr wurden gelassen:	℥	11,	strohgelb, schwach sauer.
2)	- 9 - - -	-	3½	-
3)	- 11½ - - -	-	5	-
4)	Nchm. 3 - - -	-	6½	nach ½ St. eine kleine Nubecula zeigend.
5)	- 4½ - - -	-	5	—
6)	- 6 - - -	-	8½	—
7)	- 7 - - -	-	7½	strohgelb.
8)	- 8½ - - -	-	5	-
9)	Abds. 11 - - -	-	3½	-

auf 9mal Summa . . . . . 55½ = 4 ℔ 7½ ℥.

Am 30. Okt.

1)	Früh 7½ Uhr wurden gelassen:	℥	9.	strohgelb, sauer.
2)	- 11½ - - -	-	7	-
3)	- 1¾ - - -	-	4	-
4)	Nchm. 3 - - -	-	6	-
5)	- 4½ - - -		5½	-
6)	- 6 - - -	-	10	-
7)	- 7½ - - -	-	7½	-
8)	- 8¾ - - -	-	7	-
9)	Abds. 11½ - - -	-	3½	-

auf 9mal Summa . . . . . . 59½ = 4 ℔. 11½ ℥.

Am 31. Oktober.

1)	Früh 8	Uhr wurden gelassen:	℥ 6.
2)	Mttsg. 12	- - -	- $4\frac{1}{2}$
3)	Nchm. 2	- - -	- 2
4)	- 4	- - -	- 6 etwas trübe.
5)	- 6	- - -	- 4
6)	Abds. 7	- - -	- 3
7)	- $9\frac{3}{4}$	- - -	- 3

auf 7mal Summa . . . . . $28\frac{1}{2}$ = 2 ℔. $4\frac{1}{2}$ ℥.

Am 1. November.

1)	Früh 8	Uhr wurden gelassen:	℥ $21\frac{1}{2}$ strohfarben.
2)	Nchm. $12\frac{1}{4}$	- - -	- 4 -
3)	- $3\frac{1}{2}$	- - -	- 7 -
4)	- $6\frac{1}{4}$	- - -	- 6 -
5)	- $9\frac{1}{2}$	- - -	- $6\frac{1}{2}$ -

auf 5mal Summa . . . . . . 45 = 3 ℔. 9 ℥.

Am 2. November.

1)	Früh 7	Uhr wurden gelassen:	℥ 12 strohfarben
2)	- $8\frac{3}{4}$	- - -	- 3 -
3)	Nchm. 1	- - -	- 8 -
4)	- 4	- - -	- 5 -
5)	- $5\frac{1}{2}$	- - -	- 7 -
6)	- 6	- - -	- 3 -
7)	- $7\frac{1}{2}$	- - -	- $3\frac{1}{2}$ -
8)	- $11\frac{1}{4}$	- - -	- 19 nach Theegenuss.

auf 8mal Summa . . . . . $60\frac{1}{2}$ = 5 ℔. $\frac{1}{2}$ ℥.

Am 3. November.

1)	Früh 7	Uhr wurde gelassen:	℥ $7\frac{1}{2}$
2)	- 11	- - -	- 6
3)	Nchm. $1\frac{1}{2}$	- - -	- $4\frac{1}{2}$
4)	- 4	- - -	- 4
5)	- $5\frac{1}{2}$	- - -	- 4
6)	- $7\frac{3}{4}$	- - -	- $9\frac{1}{2}$
7)	- 10	- - -	- 3

auf 7mal Summa . . . . . $38\frac{1}{2}$ = 3 ℔. $2\frac{1}{2}$ ℥.

Am 4. November.

1)	Früh $7\frac{1}{2}$	Uhr wurden gelassen:	℥ $7\frac{1}{2}$
2)	- 9	- - -	- 3
3)	Nchm. $12\frac{1}{2}$	- - -	- 5
4)	- $2\frac{1}{2}$	- - -	- $4\frac{1}{2}$
5)	- $4\frac{1}{2}$	- - -	- 4
6)	- $5\frac{1}{2}$	- - -	- $10\frac{1}{2}$

7) Abds.	8 Uhr wurden gelassen:	℥ $9^1/_2$	
8) -	10 - - -	- 4	
auf 8mal Summa	. . . . .	48 = 4 ℔	

Am 5. November.

1) Früh	7 Uhr wurden gelassen:	℥ 11	
2) -	9 - - -	- 2	
3) -	11 - - -	- 5	
4) Nchm.	$2^1/_2$ - - -	- 6	hatte nach dem Kaffee 1 Glas Rothwein getrunken.
5) -	$4^1/_2$ - - -	- 16	
6) -	$4^3/_4$ - - -	- 6	
7) -	$5^1/_4$ - - -	- 6	
8) -	$6^1/_2$ - - -	- $4^1/_2$	
9) -	8 - - -	- 5	
10) -	10 - - -	- 4	
auf 10mal Summa	. . . . .	$65^1/_2$ = 5 ℔. $5^1/_2$ ℥.	

Es wurden demnach an Urin entleert:
in 8 Tagen auf 63mal 401 ℥ = 33 ℔. 5 ℥, also
in 1 Tage - 8 - 50 ℥ 1 ʒ = 4 ℔. 2 ℥ 1 ʒ, also
in 1 Stunde durchschnittlich 2 ℥ ½ ʒ,
welche Quantität die gewöhnliche und normale zu sein pflegt.

Es schwankte die Quantität von $28^1/_2$ ℥ Minimum bis zu $65^1/_2$ ℥ Maximum.

Die Anzahl der Harnentleerungen schwankte von 5 bis 10 täglich.

Der Harn war stets strohfarben, sauer, selten trübe, ohne Eiweissgehalt.

Prüfung der Kochenille.

An dem frisch bereiteten Pulver der ächten Kochenille war ein ziemlich starker thierischer, lederartiger Geruch bemerkbar. Der Versuch wurde mit der Tinktur gemacht, welche im Verhältniss von *Coccionella pulverat.* 1 : *Spirit. V. rectificat.* von 85°. 5. durch 4wöchentliche Digestion an einem kühlen Orte bereitet war. Dieselbe ist von intensiv karmoisinrother Farbe und reagirt sauer. Destillirtes Wasser wird durch sie ziegelroth gefärbt, gemeines Wasser violett. In Anbetracht, dass die Coccionella bisher in ziemlich starken Dosen angewendet wurde, ʒj pro die, 5—12 gran pro Dosi, begann ich meine Versuche sogleich mit der starken Tinktur. Die Zeit der Prüfung fiel vom 18. April 1849 bis zum 26. April. Der Gesundheitszu-

stand im Allgemeinen war gut; die Prüfung fiel in die Zeit, während welcher ein 4wöchentlicher gänzlicher Stillstand der Cholera, die vom Dezember 1848 bis Ende März 1849 im Wohnorte des Verfassers geherrscht, eingetreten war. Temperatur + 5 — + 12° Reaum.

Verfasser ist 29 Jahr alt, hager aber muskulös gebaut; sanguinischen Temperaments, verheirathet, nie chronisch krank gewesen, alle Funktionen desselben sind stets in bester Ordnung.

Am 18. *April* 1849, Vormittags 11 Uhr: 5 gutt. in ½ Löffel Aq. destillat. — Geschmack nicht besonders bemerkbar. Nachmittags 4 Uhr 5 gutt. Abends 9½ Uhr 5 gutt.

Am 19. *April.* Vormittags 10½ Uhr: 10 gutt., süsslicher Geschmack. — Mittags 12 Uhr: 10 gutt. Geschmack süsslich bitter, gelinde aromatisch. — Nachmittags 3 Uhr: 10 gutt. — Abends 10½ U. 10 gutt. Summa 40 gutt.

Urinmessung: 1) 8 Uhr 4 ℥, strohfarben. — 2) 12 U. 5 ℥, strohf. — 3) 3 U. 5 ℥, zitronengelb. — 4) 4¾ U. 2 ℥, es ging Urindrang vorher. — 5) 8½ U. 5 ℥. — 6) 11 U. 1½ ℥, mit starkem Urindrange vorher. Auf 6mal: 22½ ℥. = 1 ℔. 10½ ℥.

Am 20. *April.* In der vergangenen Nacht häufiger Urindrang, ohne Harn entleeren zu können. Häufige Erectionen. — Früh 9½ Uhr: 20 gutt. Geschmack bitter, etwas Ekel erregend. — Vormittags 11½ U. 20 gutt. — Mittags 1½ U. 20 gutt. Eine harte Stuhlentleerung. — Nachmittags 4½ U. 20 gutt. — Abends 9 U. 20 gutt. Ausser öfterem Harndrange wurde nichts bemerkt. Summa 100 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 3½ Uhr: 3½ ℥ mit vorhergehendem starken Drängen. Urin hell, strohgelb, um 7 U. aber trübe aussehend mit starkem Bodensatz von Schleim. — 2) 9 U. 5 ℥, zitronengelb und hell, um 11 U. trübe mit Nubecula und schleimigem Bodensatz. — 3) 11¼ U. 4 ℥, hell, stark sauer. — 4) 1½ U. 4 ℥, do. blieb 3 Stunden lang klar. — 5) 4¼ U. 5½ ℥, wie oben. — 6) 5½ U. 3½ ℥, wie oben. — 7) 10½ U. 3½ ℥, wie oben, war am anderen Morgen trübe. Auf 7mal 29 ℥ = 2 ℔. 5 ℥.

Am 21. *April.* Früh 9 U.: 30 gutt. 1 breiige Stuhlausleerung. — 11 U.: 30 gutt. — Mittags 1¾ U.: 30 gutt. —

Abends 9½ U.: 30 gutt., öfterer Urindrang, nicht immer mit Erfolg. Summa 120 gutt.

Urinmessung. 1) 7 U. 7 ℥. — 2) 11 U, 6½ ℥. — 3) 3 U. 6½ ℥. — 4) 5 U. 10 ℥. — 5) 8 U. 11 ℥. — 6) 10 U. 2 ℥. Auf 6mal 43 ℥ = 3 ℔. 7 ℥. Der Urin wurde hell gelassen und blieb es mehre Stunden, der um 10 Uhr Abends gelassene bis an den anderen Morgen.

Am 22. *April*. Früh 9 U.: 50 gutt., gewöhnliche Stuhlentleerung. — 11 U.: 50 gutt. Von 8 Uhr, wo der Kaffee genossen wurde, bis jetzt noch gar kein Urindrang. — Mittags 1½ U.: 50 gutt., eine dünne Stuhlentleerung. — 4 U.: 50 gtt. Um 8 Uhr Abends starkes Jucken an der Mündung der Harnröhre. — Abends 9¼ U.: 50 gutt. Summa 250 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 2 U. 2½ ℥. — 2) 8 U. 3 ℥. — 3) Mtt. 12 U. 4 ℥. — 4) 3½ U. 5½ ℥. — 5) 6 U. 8 ℥. — 6) 9¾ U. 3 ℥. Urin hell, sauer, nach einigen Stunden trübe werdend mit schleimigem Bodensatz. Auf 6mal 26 ℥. = 2 ℔. 2 ℥.

Am 23. *April*. Früh 8 U.: 50 gutt. Um 9 Uhr: Schmerzen im linken Hypochondrium, wie von versetzten Blähungen. — 9½ U.: 50 gutt. Die Schmerzen bleiben und erstrecken sich auch auf die linke Rückengegend und die Lendenwirbel. Keine Blähung; kein Stuhl. — Mittags 1 U.: 50 gutt. 2½ U.: windender Schmerz tief im Bauche an der linken Seite der Wirbelsäule. Ob in der Niere oder im Ureter? — 4¼ U.: 50 gutt. Von 5 bis 8 Uhr wiederholte Anfälle von starkem Pressen auf die Blase, schneidenden Schmerzen in der Blasengegend, wobei es mir ganz heiss im Gesicht wurde. 4½ Uhr eine harte Stuhlentleerung, Abends grosse Müdigkeit mit Gähnen. — Abends 11½ U.: 50 gutt. Summa 250 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 4 U. 5 ℥. — 2) Mtt. 12 U. 6½ ℥, dunkel, ins Hellbraune spielend, schon nach ½ St. eine Nubecula zeigend, nach 2 St. röthlich, jumentös. — 3) 2¼ U. 5 ℥., etwas heller als der vorige. — 4) 4½ U. 2½ ℥. — 5) 7½ U. 8 ℥. — 6) 11 U. 4 ℥. Auf 6mal 26 ℥ = 2 ℔. 2 ℥. Nach kurzer Zeit wurde der hellbraun gelassene Urin trübe und röthlich, mit Bodensatz. Eiweiss war nicht zu entdecken. Reaktion: schwach sauer.

Am 24. *April.* Der Schlaf in der vergangenen Nacht durch Schmerzen in der Blasengegend und vergeblichen Harndrang unruhig. Erektionen. Früh 8 U.: 60 gutt. — 9½ U.: 60 gutt., viel schmerzhaftes Ziehen in der Gegend des linken Ureter. — 11 U.: 60 gutt. — 2 U.: 60 gutt., ½ 4 Uhr eine harte Stuhlentleerung. — 4 U.: 60 gutt. Das heftige Drücken auf die Blase mit stetem Drang zum Uriniren hielt auch nachdem um 7 Uhr Harn gelassen war an. — 9 U.: 60 gutt. — 10 U.: 60 gutt. Den ganzen Nachmittag grosse Müdigkeit ohne Veranlassung. Summa 420 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 8 U. 6½ ℥, mit vielen Schleimflocken vermischt. Nach 3 St. noch sauer. — 2) Mitt. 12½ U. 5½ ℥. — 3) 3 U. 5 ℥. — 4) 4 U. 2 ℥. — 5) 7 U. 9 ℥, vorher war viel Kaffee getrunken. — 6) 9¾ U. 2 ℥. Auf 6mal 30 ℥ = 2 ℔. 6 ℥. Der Urin hatte dieselbe Beschaffenheit, wie am vergangenen Tage.

Am 25. *April.* Früh 8 U.: 80 gutt., bald nach dem Einnehmen mehrere Hustenanfälle wie von Kitzel im Kehlkopfe und im Schlunde. — 9½ U.: 80 gutt. — 10½ U.: 80 gutt. Um 12 U. sehr starker Urindrang, doch musste ich lange warten, ehe der Urin kam, auch ging er mit Brennen in der Harnröhre ab. — Nachm. 5½ U.: 80 gutt. — 7 U.: 100 gutt. — Abends 9½ U.: 100 gutt. Den ganzen Tag über die schon erwähnten schmerzhaften Empfindungen in Nieren- und Blasengegend. Viele Blähungen, aber keine Stuhlentleerung. Urindrang und langes Warten auf die ersten Tropfen. Summa 520 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 8 U. 6½ ℥. — 2) Mitt. 12 U. 4 ℥. — 3) 5¼ U. 8 ℥. — 4) 9½ U. 5 ℥. Auf 4mal 23½ ℥ = 1 ℔. 11½ ℥. Urin sauer, röthlich braun, sehr bald trübe und jumentös werdend. Bodensatz von Schleim, wie auch Schleim im Urin suspendirt blieb.

Am 26. *April.* Früh 8 U.: 100 gutt. — 9½ U.: 100 gutt. Um 9 Uhr eine sehr kopiöse breiige Stuhlentleerung. Bald nach jedem Einnehmen, aber nicht unmittelbar danach, Trockenheit im Schlunde, zum Husten nöthigend. — 11 U.: 100 gutt — 1½ U.: 100 gutt. — 5 U.: 150 gutt. — 9 U.:

Abends 9½ U.: 30 gutt., öfterer Urindrang, nicht immer mit Erfolg. Summa 120 gutt.

Urinmessung. 1) 7 U. 7 ℥. — 2) 11 U, 6½ ℥. — 3) 3 U. 6½ ℥. — 4) 5 U. 10 ℥. — 5) 8 U. 11 ℥. — 6) 10 U. 2 ℥. Auf 6mal 43 ℥ = 3 ℔. 7 ℥. Der Urin wurde hell gelassen und blieb es mehre Stunden, der um 10 Uhr Abends gelassene bis an den anderen Morgen.

Am 22. *April.* Früh 9 U.: 50 gutt., gewöhnliche Stuhlentleerung. — 11 U.: 50 gutt. Von 8 Uhr, wo der Kaffee genossen wurde, bis jetzt noch gar kein Urindrang. — Mittags 1½ U.: 50 gutt., eine dünne Stuhlentleerung. — 4 U.: 50 gtt. Um 8 Uhr Abends starkes Jucken an der Mündung der Harnröhre. — Abends 9¼ U.: 50 gutt. Summa 250 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 2 U. 2½ ℥. — 2) 8 U. 3 ℥. — 3) Mtt. 12 U. 4 ℥. — 4) 3½ U. 5½ ℥. — 5) 6 U. 8 ℥. — 6) 9¾ U. 3 ℥. Urin hell, sauer, nach einigen Stunden trübe werdend mit schleimigem Bodensatz. Auf 6mal 26 ℥. = 2 ℔. 2 ℥.

Am 23. *April.* Früh 8 U.: 50 gutt. Um 9 Uhr: Schmerzen im linken Hypochondrium, wie von versetzten Blähungen. — 9½ U.: 50 gutt. Die Schmerzen bleiben und erstrecken sich auch auf die linke Rückengegend und die Lendenwirbel. Keine Blähung; kein Stuhl. — Mittags 1 U.: 50 gutt. 2½ U.: windender Schmerz tief im Bauche an der linken Seite der Wirbelsäule. Ob in der Niere oder im Ureter? — 4¼ U.: 50 gutt. Von 5 bis 8 Uhr wiederholte Anfälle von starkem Pressen auf die Blase, schneidenden Schmerzen in der Blasengegend, wobei es mir ganz heiss im Gesicht wurde. 4½ Uhr eine harte Stuhlentleerung, Abends grosse Müdigkeit mit Gähnen. — Abends 11½ U.: 50 gutt. Summa 250 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 4 U. 5 ℥. — 2) Mtt. 12 U. 6½ ℥, dunkel, ins Hellbraune spielend, schon nach ½ St. eine Nubecula zeigend, nach 2 St. röthlich, jumentös. — 3) 2¼ U. 5 ℥., etwas heller als der vorige. — 4) 4½ U. 2½ ℥. — 5) 7½ U. 8 ℥. — 6) 11 U. 4 ℥. Auf 6mal 26 ℥ = 2 ℔. 2 ℥. Nach kurzer Zeit wurde der hellbraun gelassene Urin trübe und röthlich, mit Bodensatz. Eiweiss war nicht zu entdecken. Reaktion: schwach sauer.

Am 24. *April.* Der Schlaf in der vergangenen Nacht durch Schmerzen in der Blasengegend und vergeblichen Harndrang unruhig. Erektionen. Früh 8 U.: 60 gutt. — 9½ U.: 60 gutt., viel schmerzhaftes Ziehen in der Gegend des linken Ureter. — 11 U.: 60 gutt. — 2 U.: 60 gutt., ½ 4 Uhr eine harte Stuhlentleerung. — 4 U.: 60 gutt. Das heftige Drücken auf die Blase mit stetem Drang zum Uriniren hielt auch nachdem um 7 Uhr Harn gelassen war an. — 9 U.: 60 gutt. — 10 U.: 60 gutt. Den ganzen Nachmittag grosse Müdigkeit ohne Veranlassung. Summa 420 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 8 U. 6½ ℥, mit vielen Schleimflocken vermischt. Nach 3 St. noch sauer. — 2) Mitt. 12½ U. 5½ ℥. — 3) 3 U. 5 ℥. — 4) 4 U. 2 ℥. — 5) 7 U. 9 ℥, vorher war viel Kaffee getrunken. — 6) 9¾ U. 2 ℥. Auf 6mal 30 ℥ = 2 ℔. 6 ℥. Der Urin hatte dieselbe Beschaffenheit, wie am vergangenen Tage.

Am 25. *April.* Früh 8 U.: 80 gutt., bald nach dem Einnehmen mehrere Hustenanfälle wie von Kitzel im Kehlkopfe und im Schlunde. — 9½ U.: 80 gutt. — 10½ U.: 80 gutt. Um 12 U. sehr starker Urindrang, doch musste ich lange warten, ehe der Urin kam, auch ging er mit Brennen in der Harnröhre ab. — Nachm. 5½ U.: 80 gutt. — 7 U.: 100 gutt. — Abends 9½ U.: 100 gutt. Den ganzen Tag über die schon erwähnten schmerzhaften Empfindungen in Nieren- und Blasengegend. Viele Blähungen, aber keine Stuhlentleerung. Urindrang und langes Warten auf die ersten Tropfen. Summa 520 gutt.

Urinmessung. 1) Früh 8 U. 6½ ℥. — 2) Mitt. 12 U. 4 ℥. — 3) 5¼ U. 8 ℥. — 4) 9½ U. 5 ℥. Auf 4mal 23½ ℥ = 1 ℔. 11½ ℥. Urin sauer, röthlich braun, sehr bald trübe und jumentös werdend. Bodensatz von Schleim, wie auch Schleim im Urin suspendirt blieb.

Am 26. *April.* Früh 8 U.: 100 gutt. — 9½ U.: 100 gutt. Um 9 Uhr eine sehr kopiöse breiige Stuhlentleerung. Bald nach jedem Einnehmen, aber nicht unmittelbar danach, Trockenheit im Schlunde, zum Husten nöthigend. — 11 U.: 100 gutt — 1½ U.: 100 gutt. — 5 U.: 150 gutt. — 9 U.:

Bauche an der linken Seite der Wirbelsäule wie in Niere oder Ureter (6. Tag nach 200 gutt.). — Schmerzhaftes Ziehen in der Gegend des linken Ureter (7. Tag nach 120 gutt.).

Stuhlentleerung und Gaserzeugung. Blähungen gehen nicht (6. Tag). — Viele Blähungen (8. u. 10. Tag, welche theils viel im Leibe umherzogen und sich anstemmten, theils leicht entleert wurden). — Stuhl normal (1. u. 2. Tag). — Stuhl hart (3. Tag). — Ein breiiger Stuhl (4. Tag). — Stuhl einmal gewöhnlich, nach 4 Stunden dünn (5. Tag). — Ungenügender harter Stuhl Nachmittags (6. Tag). — Ebenso (7. Tag). — Kein Stuhl (8. Tag). — Sehr kopiöse breiige Stuhlentleerung (9. Tag). — Geringer harter Stuhl (10. Tag). Kein Stuhl (11. Tag). (Später normale Stühle. Der Stuhlgang war also beim Kochenillegebrauch sehr unregelmässig, bald hart, bald dünn, breiig, selbst 2mal 1 Tag aussetzend. Im gewöhnlichen Zustande war derselbe stets hinlänglich konsistent und täglich 2mal.)

Blase und Urin. Des Nachts häufiger Urindrang ohne die Blase entleeren zu können (3. Tag). — Urindrang; starker Urindrang vor dem Harnlassen (2. Tag). — Oefterer Urindrang, nicht immer mit Erfolg (3. u. 4. Tag). — Wiederholte Anfälle von starkem Pressen auf die Blase, schneidende Schmerzen in der Blasengegend, wobei es mir ganz heiss im Gesicht wurde (6. Tag). — Des Nachts Schmerzen in der Blasengegend und vergeblicher Harndrang (6—7. Tag). — Das heftige Drücken in der Blase und der stete Drang zum Uriniren hielt auch nach Entleerung des Harns an (7. Tag). — Starker Urindrang, doch musste ich stets lange warten, ehe der Urin kam (8. u. 9. Tag).

Harnröhre. Starkes Jucken an der Mündung der Harnröhre (5. Tag Abends). — Brennen in der Harnröhre beim Urinlassen (8. Tag). — Jucken in der Eichel (10. Tag).

Geschlechtstheile. Oeftere Erektionen des Nachts. Auch am Tage.

Luftröhre und Kehlkopf. Bald nach dem Einnehmen mehre Hustenanfälle wie von Kitzel im Kehlkopfe und im Schlunde (8. Tag). — Trockenheit im Schlunde, zum Husten nöthigend (9. Tag).

Aus den vorliegenden wenn auch aphoristischen Umrissen einer physiologischen Prüfung der Coccionella geht zur Genüge hervor, dass dieses Medikament seine vorzüglichste Wirkung auf die Harn bereitenden und Harn ausscheidenden Organe erstreckt und zwar tritt diese Wirkung ziemlich schnell und schon nach mässigen Gaben ein. Der häufige Urindrang mit gleichzeitiger Verminderung der Quantität des Urins zeigte sich schon am 2. Tage, nachdem im Ganzen 45 gutt. genommen waren, und ging in stetem Zunehmen am 6. Tage in ziemlich schmerzhafte Empfindungen in Nieren und Blase über. Besonders auffallend war es dem Verf. stets, dass der Harndrang, mochte er auch noch so heftig sein, oft theils gar keine, theils sehr geringe Harnentleerung zur Folge hatte und dass er stets auf den Strahl des Urins lange warten musste.

Für eine, wohl entzündliche Reizung der Nieren, Ureteren und Schleimhaut der Blase spricht neben den subjektiven Erscheinungen der vermehrte Schleimgehalt des Urins.

Damit in engem Zusammenhange stehen die Symptome, welche in der Harnröhre und in der geschlechtlichen Aufregung bemerkt wurden.

Demnach ist die von Rademacher u. A. bemerkte und gerühmte harntreibende Wirkung der Coccionella auf rein homöopathischem Wege erfolgt. Die Cocc. vermindert die Harnabsonderung bei Gesunden, kann daher bei verminderter Harnausleerung Kranker mit Erfolg angewendet werden. — Spezielle Indikationen für sie aufzustellen ist jedoch nicht möglich aus obiger mangelhafter Prüfung.

Eine gleichzeitige Affektion der Schleimhaut des Kehlkopfes und Schlundes scheinen die beiden oben angeführten Symptome anzudeuten.

Was die Form, in welcher Kochenille zu geben ist, anbelangt, so versteht es sich von selbst, dass ein Mischmasch mit Magnesia oder Kali carb. oder Cremor tartari in Wasser nicht statuirt werden kann; die Verreibung mit Milchzucker ist offenbar die einfachste und beste Form; sie giebt leicht ein gleichmässiges, nicht zusammenbackendes Pulver. Nächstdem ist die Tinktur, die dem Vrf. alles Mögliche leistete, vollständig genügend; ihre Bereitung sehe man oben.

Litteratur.
Hernandez, *Vegetab. in nova Hispania crescent. descriptio.* Lib. III. Cap. 45. p. 75.
Pometus, *Hist. des Drogues.* Lib. I. Cap. 25. p. 30.
Piso, *Hist. Brasil. vegetab.*
M. Lister, *sex exercit. medic.* Frankfurt u. Leipzig 1696 S. 176.
Stisser, *art. laboratorii chem.* spec. II. c. 6.
C. Neumann. *Chym. medic.* Herausgegeb. von Kessel. Züllichau 1753.
Spielmann, *inst. mat. med.* 1774. S. 398.
Nic. Lemery, Materialienlexikon ed. Richter. Leipzig 1721.
Acta Erud. Lips. 1703. Mai. pag. 219.
Amman, *de mat. med.*
Valentini, *Aurifodina med.* Giessen u. Frankfurt 1722. p. 364.
Conversationsblatt der Aerzte und Apoth. Mecklenburgs. 1841. Nr. 5.
Journ. de Pharm. Febr. 1844. p. 146.
Annalen der Pharmacie. Bd. 31. p. 236.
Archiv für Pharmacie. Bd. 39. p. 325. Bd. 41. p. 313. Bd. 36. p. 164.
Pharmaceut. Centralblatt 1845. p. 267.
Henke, Zeitschr. f. Staatsarzneik. 1844. p. 212.
Med. Jahrbücher des öster. Staates 1842. Oct. 18—24.
Behrend u. Hildenbr. J. f. Kinderkr. B. 1. Hft. 6. p. 428. Juli 1844. p. 64.
Siebert, pharmak. Bericht für 1843. p. 8.
Aberle, *Dissert. de tuss. convuls.* Vindob. 1843.
G. Fr. Richter, *Disp. de Coccionella.*
Martius, Lehrbuch der pharm. Zoologie. Stuttgart 1838.
Dierbach, Entd. in d. *Mat. med.* Heidelberg u. Leipzig 1845. III. p. 1365.
Rademacher, Erfahrungsheillehre. Bd. I.
Zeitschrift für Erfahrungsheilk. von Löffler u. Bernhardy. B. I.

IV.

Die Cholera des Jahres 1849.

Von

Dr. Lobethal in Breslau.

Seit der 2. Hälfte des Oktober v. J. wüthete die Cholera in Breslau mit Unterbrechung von mehren Wochen, in welchen sie fast verschwunden, bei sehr wenigen Erkrankungen ihrem Ende nahe gekommen zu sein scheint. Seit ohngefähr 2 Jahren wieder aus dem Norden auf einer neuen Wanderschaft

begriffen, zeichnet sie sich besonders dadurch vor den ersten Epidemien im Anfange der dreissiger aus, dass sie damals, allmälig nach Westen und Süden vorschreitend, von Land zu Lande ihre Reise zu machen schien, während sie jetzt in dem grössten Theile Europas und in mehreren Staaten der Union Amerikas zu gleicher Zeit mit fürchterlicher Heftigkeit ihre Opfer fordert. Viel ist bereits über diese Geissel unseres Jahrhunderts geschrieben, gewiss mehr geschrieben als kurirt worden, und gewiss sind mehr Mittel und Methoden empfohlen, als sich am Krankenbette hilfreich erwiesen haben. Denn eine statistische Zusammenstellung der durchschnittlichen Mortalität an der Cholera ergiebt das Verhältniss der Gestorbenen zu den Erkrankten wie 3 : 2 — also 60 % der Erkrankten. — Dasselbe Resultat stellt sich an allen Orten heraus, wo die Cholera in diesem Jahre aufgetreten ist, wenn auch einzelne Aerzte und Methoden sich eines besseren, ja mitunter glücklichen Erfolges zu rühmen haben. Hier wird Carbonas trichloratus von Kalkutta aus als vorzüglich empfohlen, und findet seine Lobredner in Troschel u. A. in Berlin; dort soll Argent. nitric. am wirksamsten sich erweisen, die Wasserheilmethode unter Priessnitz Leitung soll sich andererseits als untrüglich gezeigt haben, und die homöopathischen Aerzte, welche sich nach der aktenmässig von durch Roth in München gemachten Zusammenstellung der glücklichen Resultate ihrer Mittel in den ersten Epidemien erinnern, halten an den Traditionen von damals fest und glauben überzeugt zu sein, dass ihnen die Heilung der Cholera bei richtiger Wahl des passenden homöopathischen Mittels in ihrer Praxis nicht entgehen könne.

Es würde mich zu weit von dem eigentlichen Zwecke der gegenwärtigen Darstellung abführen, wenn ich meine Ansichten darüber näher begründen wollte, wieso epidemische Uebel in der ersten Zeit ihres Auftretens ebenso sehr in Bezug auf ihre Heilung, als ihre Verbreitung sich durch menschliche Maassregeln nicht beschränken lassen; nur so viel kann ich nicht unterlassen, die Thatsache als unverkennbar hier anzuführen, dass ich, abgesehen von den höheren Gründen für diese Einrichtung, in der Geschichte aller grossen Epidemien es wiederholt bestätigt finde, wie solche Anfangs sowohl in ihrer Verbreitung

als im Verlauf und in der Art und Weise ihrer Mittheilung ganz ausserhalb der Grenzen jedes pathologischen und therapeutischen Systems sich befinden, bis sie aufgehört haben pandemisch zu sein. — Ebense wird es sich wahrscheinlich mit der Cholera verhalten, und erst nach vielleicht geraumer Zeit werden sich bestimmte untrügliche Erfahrungen über die Art ihrer Fortpflanzung und über ihre Behandlung ermitteln lassen. Ohne daher hier eine ausführliche Schilderung der diagnostischen und der pathol.-anatomischen Eigenheiten u. s. w. geben zu wollen, halte ich es blos für meine Pflicht, dasjenige mitzutheilen, was die gegenwärtige Epidemie Neues und Beachtungswerthes der ärztlichen Beobachtung dargeboten hat.

Zur Sache. Zunächst ist es die räthselhafte, aller Voraussetzungen und Vermuthungen spottende Verbreitung der Krankheit, welche einer Erwähnung werth ist. Ob diese Krankheit kontagiös oder nur miasmatisch, lässt sich zur Zeit noch nicht mit evidenter Gewissheit ermitteln, aber so viel scheint bei genauer Beobachtung festzustehen, dass der Hauptträger der Seuche ein Miasma ist, und dass nur eine sehr bedingte Kontagiosität deren Verbreitung zu begünstigen im Stande ist. — Die Bedingungen dieser kontagiösen Ansteckung sind dieselben, wie bei mehreren anderen mit zersetzten oder putriden verbundenen Krankheiten, wie bei Ruhren, Puerperalfiebern, dem Hospitalbrande u. dgl. m. Bei der Cholera sind es ebenfalls die oft nicht rasch genug aus den Krankenzimmern entfernten Ausleerungen, die nicht sorgfältig gelüfteten Kranken- und die nicht gehörig desinfizirten Leichenzimmer, das Verabsäumen jeder Desinfektion der Latrinen in solchen Häusern, in welchen Choleraerkrankungen vorgekommen sind u. s. w. Tritt zu dem Vorhandensein dieser Bedingungen noch die Angst der nächsten Verwandten oder Nachbarn eines Cholerakranken, und der Umstand, dass die nächsten Angehörigen eines solchen Kranken das mit dem Miasma angefüllten Krankenzimmer gewöhnlich gar nicht verlassen, so ist die Kontagiosität der Krankheit fast unvermeidlich, und die fürchterlichen Fälle erklären sich, in welchen einzelne Häuser mehr als 30 Erkrankungen resp. Todesfälle nachzuweisen hatten. Dass übrigens im Allgemeinen nur eine sehr geringe Disposition zu dieser

Krankheit stattfinden müsse, sieht man an dem verhältnissmässig seltenen Erkranken von Aerzten, Krankenwärtern, Todtengräbern und allen denjenigen Personen, welche unmittelbar am häufigsten mit Cholerakranken, resp. Choleraleichen zu thun haben.

Der Umstand, dass wir eine bedingte Kontagiosität der Cholera nicht zu läugnen im Stande sind, führt uns zu einer anderen ebenso wichtigen Frage, ob es ein zuverlässiges Präservativ gegen die Ausbreitung der Cholera giebt? Auch hierüber herrschen die verschiedenartigsten Ansichten unter den Aerzten. Ich schliesse mich mit meinen Erfahrungen den Aerzten an, welche allen denjenigen Mitteln eine präservative Wirksamkeit gegen die Cholera zutrauen, die auf die Thätigkeit des Pfortadersystems, resp. des Darmkanals einen entschieden anregenden Einfluss ausüben. Viele Aerzte haben zu diesem Zwecke den vorsichtigen Gebrauch von Rheum in der Form der Tra. Rhei vinosa (Strahl in Berlin), andere die Aloë als *elixir ad longam vitam* empfohlen, und ich habe namentlich von letzterem Mittel einige sehr bedenkliche Durchfälle während der Choleraepidemie sehr bald wieder in Genesung übergehen sehen, — die grösste Wirksamkeit ist aber unbedingt unserem Veratrum zuzuschreiben, welches sich während der diesjährigen hiesigen Epidemien in folgenden in allen Offizinen vorhanden gewesenen Formen vielfach einen sehr guten Ruf verschafft hatte. ℞ Tra. Vertr. alb. gtt. j—jj — Aq. dest. ℥β MD. Jeden Morgen während der Choleraepidemie einige Tropfen in Wasser zu nehmen, bei den geringsten Anfällen aber alle 5 bis 10 Minuten davon zu gebrauchen. Neben dem Gebrauche dieses Mittels, welches ich vermöge seiner spezifischen Wirksamkeit auf den in der Cholera primär erkrankten Darmkanal dem gleichfalls empfohlenen Arsenik und Kamphor unbedingt vorziehe, liegen in der ungestörten Fortsetzung der gewohnten mässigen Lebensweise, in dem sorgfältigen Vermeiden jeder Erkältung und in dem Verbannen jeder Angst vor der Cholera, endlich in dem Bewahren möglichst vieler Gemüthsruhe, diejenigen Vorsichtsmaassregeln zusammengefasst, welche zum Schutz gegen das Erkranken an der Cholera ergriffen werden können. — Von besonderer Wichtigkeit ist aber für die unmittelbare Umgebung von Cholerakranken fleissiges Oeffnen der Fen-

ster, baldiges Bedecken der Gefässe, in welchen die Ausleerungen sich befinden, und das Hineinschütten von angemessenen Quantitäten ausgeglühter Holzkohlen, oder klein gestossener Steinkohlen oder Chlorkalks in die Düngergruben. In den Krankenzimmern selbst habe ich als das einfachste und zugleich beste Reinigungsmittel der Atmosphäre am häufigsten Verdünstungen von reinem Weinessig vornehmen lassen, — in Leichenzimmern und namentlich bei schneller Verwesung derselben Chlorkalk in Anwendung genommen, — über das neuerdings als bestes Desinfektionsmittel in der Cholera aus England empfohlene Zinkchlorid zum Ansprengen der Wände und Dielen der Krankenzimmer fehlt mir noch zur Zeit eigene Erfahrung.

Es wird Jedem von selbst einleuchten, der die mannigfaltige, in der Individualität begründete Disposition zu Erkrankungen zu würdigen weiss, dass alle die oben erwähnten Maassregeln zum Schutz gegen das Erkranken an der Cholera immer nur eine bedingte Sicherheit gewähren.

Ich habe trotz dem täglichen Gebrauche des Veratrum einzelne sehr heftig Choleraerkrankte alle Phasen dieser fürchterlichen Krankheit durchmachen, auch sterben sehen, ich habe Personen, welche sich aufs Sorgfältigste vor Erkältung und diätetischen Exzessen gehütet, dennoch von der Krankheit ergriffen werden, sehen, ich kann also hier nur von der Regel sprechen und im Allgemeinen obige Maassregeln als zweckmässig empfehlen. — In Bezug auf Diät stimme ich ganz mit der Mehrzahl der Beobachter überein, dass ein ängstliches Abwägen der Nahrungsmittel und strenges Entziehen von jedem Obst, Gemüse, Wein, Bier etc., entweder weil der Körper durch diese Entbehrungen mehr geschwächt wird, oder weil jede Veränderung der gewohnten Lebensweise zur Zeit einer Choleraepidemie Gefahr bringen kann, zur Krankheit eher geneigter zu machen, als sie zu verhüten vermag. Daher scheint es mir am gerathensten, jede Gewohnheit im Essen und Trinken beizubehalten, Obst und Gemüse, ersteres, wenn es reif ist, letzteres nur nicht im Uebermaass, nach wie vor zu geniessen, im Gegentheil möglichst kräftige Nahrungsmittel, kräftige Brühen, guten Braten, gute Rothweine, ein Glas gutes Bier, oder nach

Umständen ein Glas reinen Liqueur täglich zu sich zu nehmen, und sich höchstens — wenn man nicht zu lange daran gewöhnt ist — vor Buttermilch oder der sogenannten sauren festen Milch zu hüten, nach deren Genuss ich mehre Male theils Cholerinen, theils ausgebildete Cholera habe sich entwickeln sehen. Auch der gewohnte Gebrauch von lauen, besonders aber kalten Bädern und kalten Waschungen wird während einer Choleraepidemie in keiner Weise zu unterbrechen sein.

Die Cholera dieses Jahres hat sich im Allgemeinen intensiver gezeigt, als die ersten Epidemien dieser Krankheit. Namentlich unterschied sie sich dadurch von dem damaligen Auftreten, dass diesesmal die zyanotische und asphyktische Form die häufigere war, während damals die paralytische vorherrschend gewesen. Wie es bei allen heftigen Epidemien geht, liessen mehre derjenigen Mittel, welche damals die grösste Wirksamkeit äusserten, diesesmal mehr oder weniger im Stich, oder wurden von vorn herein durch die Erscheinungen nicht angezeigt, — und die Formen der Cholera waren im Allgemeinen so mannigfaltig, dass es meiner Ueberzeugung nach wohl nie gelingen wird, ein spezifisches Mittel gegen alle Fälle dieser Krankheit zu finden; höchstens wird es möglich sein, ein den wichtigsten Modifikationen der Krankheit entsprechendes Heilverfahren als das vortheilhafteste ausfindig zu machen, — und auch dann wird das Resultat hier mehr als irgend anderswo von zufälligen Umständen, namentlich von der Pflege, welche dem Kranken zu Theil werden kann, und von den äusseren Verhältnissen der Kranken abhängig sein.

Daher sprechen Zahlen in der Behandlung der Cholera weniger, als in vielen anderen Fällen ein entscheidendes Urtheil, obwohl so viel im Allgemeinen feststeht, dass, wenn richtig gewählte homöopathische Mittel rechtzeitig in der Cholera angewendet und den Kranken die nöthige Sorgfalt von Seiten ihrer Umgebung geschenkt wird, nur der 6. oder 7. Theil der Erkrankten ein unvermeidliches Opfer des Todes ward, während doch fast überall unter vorherrschend allöopathischer Behandlung mindestens zwei Drittheile der Erkrankten als dem Tode verfallen angesehen werden.

Noch jetzt sind die Ansichten der ärztlichen Beobachter über die Cholerine sehr von einander abweichend. Ich beschränke mich, ohne auf eine Kritik der mannigfachen Ansichten, in welchem Zusammenhange die Cholerine mit der Cholera steht, hier eingehen zu wollen, darauf, dasjenige über die Cholerine mitzutheilen, was mich vielfache Beobachtungen derselben gelehrt.

An der Cholerine erkennt man am deutlichsten, dass die Cholera selbst in ihrem Wesen nichts mit einem gewöhnlichen Durchfall gemein hat. Das häufige Vorkommen der Cholerine während jeder Choleraepidemie, ja noch viel häufiger als die Cholera selbst mit ihren, jedem Arzte hinlänglich bekannten Erscheinungen, weist mit Bestimmtheit nach, dass, sowie vorzugsweise diejenigen Medikamente eine schützende Wirkung gegen die Cholera besitzen, welche in dem Pfortadersystem einen lebhafteren Stoffwechsel hervorzurufen und zu unterhalten im Stande sind, dieselbe Erscheinung in sehr vielen Fällen von der Natur selbst hervorgerufen wird, um durch eine lebhaftere Thätigkeit der Unterleibsorgane dieselben gegen die ihnen in der Cholera leicht drohende Paralyse zu schützen.

Die Cholerine kann wohl, wie dies in der diesjährigen Epidemie, wegen ihrer grossen Bösartigkeit, nicht selten der Fall war, in Cholera übergehen, wozu die während derselben vorhandene Empfindlichkeeit der Haut und die in Folge häufiger Ausleerungen eintretende Schwäche den Kranken leicht befähigen, sie ist aber unbedingt eine Krankheit *sui generis*, welche sich in den meisten Fällen erst in einem 7tägigen Zyklus, bei abendlichen mehr oder weniger deutlichen Fieberbewegungen durch Haut- oder Nierenkrisen entscheidet. Der Charakter dieser Krankheitsform, welche wir nur wegen ihres Zusammenfallens mit der Choleraepidemie Cholerine nennen (denn bei ihr fehlt fast immer jeder Leibesschmerz, statt dessen ist nur Kollern vorhanden; es fehlen alle Krämpfe und Erbrechen und die Ausleerungen, so häufig sie sich auch wiederholen, behalten dennoch entweder eine hellbraune oder grünliche Farbe und werden nie farblos) — der Charakter dieser Krankheitsform ist also fast überall der asthenische; die Kräfte schwinden

gewöhnlich sehr rasch, wenn dieselben nicht durch recht kräftige Bouillons, durch Wein mit Wasser u. dgl. sorgsam unterhalten werden, und es ist auffallend, wie die Kranken, trotz sehr belegter Zunge und trotz dem, dass sie keinen Appetit zu haben versichern, die ihnen gereichte kräftige Kost nicht nur nicht zurückweisen, sondern sogar gern nehmen. Eigenthümlich ist dieser Krankheit ferner das Steigen derselben bis zum 3. oder 4. Tage, zu welcher Zeit auch, unter dem Zusammenwirken prädisponirender Momente, währen der letzten Epidemie oft das Krankheisbild sich plötzlich veränderte, die Kranken ihren Schweiss verloren, ein verfallenes Aussehen, und mit dem Eintritte von Erbrechen ausgebildete Cholera bekamen, wobei ich bemerken muss, dass mir a. 1837 nie ein Fall vorgekommen ist, dass Cholerine bei vorsichtiger Behandlung zur Cholera überging. Es dürfte auch der Erwähnung werth sein, dass die Ausleerungen in der Cholerine gewöhnlich dergestalt erfolgt sind, dass nach mehrmaligen hinter einander erfolgten Ausleerungen das Gefühl zurückbleibt, als ob der Kranke immer noch Stuhl haben könnte, hierauf eine mehrstündige Pause eintritt und alsdann wieder mehre Ausleerungen nach einander wie oben erfolgen.

Als die Cholera in den heissesten Sommermonaten des Jahres 1837 wüthete, zeigte sich das Acidum phosphoricum gegen die Cholerine von vorzüglicher Wirksamkeit. Fast scheint es, als ob dieses Mittel seinen Platz in dieser Krankheit durch das Zusammentreffen derselben mit der wärmeren Jahreszeit, und der durch solche bedingten grösseren Abspannung des Körpers bezeichnet finde. Denn ich habe mit Bestimmtheit die Erfahrung gemacht, dass während der diesjährigen Epidemie im Winter dasselbe Mittel gegen die Cholerine wenig oder gar nichts geleistet, sondern durch Veratrum und Secale unbedingt übertroffen worden, gegentheils aber im Juni und Juli dasselbe Mittel wiederum sehr wirksam gefunden worden. Die Krankheit kann durch keines dieser Mittel abgekürzt werden, aber der Kranke fühlt von dem richtig gewählten Mittel eine wesentliche Abnahme seiner Ausleerungen, seiner Angst und des Kollerns im Leibe. Da, wo die Kräfte sehr schnell zu sinken drohen, habe ich auch in vielen Fällen sofort

den Aether phosphoratus mit gutem Erfolge gegeben (1, 2 bis 3 Tropfen auf ℥jj rektifizirten Spiritus, alle halbe Stunden oder stündlich einige Tropfen davon auf Zucker). Gegen das Drängen im Mastdarme mit dem Gefühle, als ob beständig Stuhl kommen sollte, welches sich gewöhnlich in den letzten Tagen der Krankheit mit grosser Schwäche der Beine zu äussern pflegt, hat jederzeit Secale cornutum sehr vortheilhaft gewirkt, welches ich in einer Verreibung gr. 1/8 auf ℥jj Zucker täglich 3 bis 4mal zu einer Messerspitze voll in Wasser gereicht habe.

Was die Behandlung der Cholera selbst anlangt, so glaube ich die Erfahrung gemacht zu haben, dass mit Ausnahme der 3 wesentlich verschiedenen Hauptformen derselben, der paralytischen, zyanotischen und asphyktischen, die übrigen vielfach variablen Erscheinungen dieser Krankheit nur verschiedene Stadien desselben Leidens vorstellen, welches sich durch ein sehr inkonsequentes und wandelbares Verhalten vor vielen anderen auszeichnet. In Bezug auf den grossen Unterschied, welcher zwischen der Bedeutung der paralytischen und zyanotischen Cholera liegt, muss ich hier einige nicht unwichtige diagnostische Bemerkungen machen.

Die Kälte des Körpers und besonders des Gesichts und der Extremitäten ist bei der paralytischen Cholera intensiver; die Kranken sehen in den meisten Fällen ganz blau aus, das Gesicht und namentlich die Stirn sind kalt und trocken und die Kranken werfen in der grössten Unruhe oder durch heftige Krämpfe veranlasst ihre Arme und Beine ängstlich herum. In der zyanotischen Form dagegen ist die Kälte der Extremitäten bis an Ellbogen und Knie nicht so bedeutend, die Bläue der Haut erscheint, wie wenn ein Farbestoff unter die Haut gesprengt wäre, die Haut hat einen nicht ganz kalten, klebrigen, zähen Schweiss, die Stirn des Kranken ist lau, während das übrige Gesicht kalt ist, Arme und Beine liegen grösstentheils ganz schlaff da, und bei dem Versuche, sie zu erheben, fallen sie wie Bleiklumpen wieder zurück.

Während ich im ersteren Falle trotz andauernder Eiseskälte des Körpers, trotz dem, dass die Bläue desselben sich in 3mal 24 Stunden noch nicht ganz verloren hat, derartige Kranke doch noch öfters habe genesen sehen, sind Kranke

letzterer Art fast immer mit Gewissheit dem Tode verfallen, auch wenn die Urinsekretion oder die Menstruation sich einstellte.

Nur mit sehr wenigen Ausnahmen tritt die Cholera ohne Vorboten auf, und zwar bestehen diese fast immer in einem, wenn auch nur mehrstündigen Durchfall, mit vorhergehendem heftigen Leibschneiden. Gerade der Umstand, dass in den meisten Fällen das Schneiden im Leibe nach den ersten Ausleerungen sich sehr bald wieder verliert und der Kranke sich sonst noch wohlzubefinden pflegt, macht dieselben oft sorglos, bis das Uebel, nach Umständen nach einigen Stunden oder Tagen, plötzlich in seiner ganzen fürchterlichen Gestalt sich zeigt. Nur während der Höhe der Epidemie habe ich in einzelnen Häusern, in denen die Cholera ungewöhnlich viele Menschen ergriffen hatte, Individuen fast plötzlich von Ausleerungen nach oben und unten, mit Krämpfen und Kälte des Körpers ergriffen werden sehen. Ebenso wie es feststeht, dass der Krankheit fast unter allen Umständen Vorboten vorausgehen, ebenso fest steht es, dass dieselbe f a s t ü b e r a l l glücklich beherrscht werden kann, wenn der von den erwähnten Vorboten befallene Kranke sofort sich ins Bett legt, ein angemessenes, weiter unten zu besprechendes Getränk zu sich nimmt und Veratrum oder in einzelnen Fällen Ipecacuanha braucht.

Doch dauert die Wirksamkeit dieser Mittel nur so lange, als die Wärme des Körpers nicht ganz geschwunden und die Extremitäten nicht blau werden; und weil der Uebergang in dieses Stadium während der letzten Epidemie oft sehr rasch erfolgt ist, haben Aerzte, welche die früheren Choleraepidemien nicht beobachtet hatten, in der gegenwärtigen dem Veratrum alle Wirksamkeit absprechen zu dürfen gemeint.

Nur da, wo die ersten Erscheinungen der Cholera unbeachtet geblieben, ist das Veratrum nicht mehr im Stande, der mit Riesenschritten vorschreitenden Krankheit Einhalt zu thun; es hilft wohl auch noch in einzelnen Fällen dann, wenn die Extremitäten schon ganz kalt sind, auch die Stirn kalt ist, sobald aber der *Turgor vitalis* immer mehr schwindet, sind entweder der Kamphor, oder, bei völliger Marmorkälte, die Carbo vegetabilis die einzigen Rettungsmittel des Kranken.

In jeder Form der Cholera hängt übrigens von einer angemessenen Anregung der Hautthätigkeit sehr viel ab. Ohne dass die Haut des Unterleibes und der Beine insbesondere fleissig mit trockenem oder mit Kamphorspiritus befeuchtetem Flanell, oder endlich in verzweifelten Fällen mit feuchten, in kaltes Wasser eingetauchten, gut ausgewundenen Tüchern, fast ohne Unterbrechung sorgsam frottirt wird, ist es meinen Erfahrungen zufolge nicht möglich, auch unter scheinbar günstigen Umständen, Genesung von der Cholera zu bewirken. Ebenso wichtig als die fleissige Bearbeitung der Haut ist die Wahl des geeigneten Getränkes.

Als diejenigen Getränke, welche den Cholerakranken am meisten zusagen, hebe ich besonders hervor, entweder Eis als Eispillen, oder Eiswasser, oder in vielen Fällen Weissbier mit Zucker, welches ich öfters bei der Unmöglichkeit, ein anderes Nahrungsmittel zu sich zu nehmen, zu 2 bis 2½ Quart während 24 Stunden habe mit dem besten Erfolge trinken lassen.

Mit Ausnahme weniger Kranken, welche kaltes Wasser zu trinken durchaus nicht gewohnt sind, oder vermöge übergrosser Empfindlichkeit ihrer Nerven nicht vertragen, wirkt kaltes Getränk entschieden vortheilhafter als warmes in der Cholera, und man kann dem Kranken die Wahl unter den obengenannten Getränken füglich ganz frei stellen. Selterbrunnen, wohl auch häufig empfohlen und angewandt, hat mir selten so wohlthuend geschienen als Bier. Nach Champagner fand sich im Allgemeinen wenig Verlangen und fand derselbe schon dadurch seltener Anwendung, weil in dieser Epidemie Erbrechen verhältnissmässig nur untergeordnet sich zeigte. Sobald der Kranke ein anderes Nahrungsmittel verlangt, kann ihm theils dünne Brot-Semmel-Suppe, Hafergrütze, oder leichte Fleischbrühe abwechselnd kühl gereicht werden.

In den vorgerückten Stadien der Cholera haben sich besonders diesesmal bewährt Arsenik und Cuprum. Die Wirksamkeit des Arseniks ist vorzüglich segensreich hervorgetreten in solchen Fällen, in welchen bei schwächlichen, kränklichen Individuen die Kräfte sehr schnell sinken und der Kranke über sehr grosse Beängstigung sich beklagt, vorausgesetzt jedoch,

dass dieselbe nicht in einer wirklichen Beklemmung des Athems besteht. In den erwähnten Fällen hilft Arsenik 30. oder 36. oft sehr glücklich und wird nach Umständen abwechselnd mit Veratrum gegeben. Ebenso wirkt Cuprum im Wechsel mit Veratrum in solchen Fällen, in welchen besonders heftige Krämpfe den Kranken quälen, sehr vortheilhaft.

Neben den erwähnten Mitteln habe ich noch als sehr beachtungswerth das Opium anzuführen, welches mir in sehr vielen Fällen von sehr heftiger Cholera ausgezeichnete Dienste geleistet hat, wenn die Krankheit nachweisbar durch Alteration und besonders durch Schreck über das Erkranken und den Tod einer nahestehenden Person entstanden war. Ich habe in den betreffenden Fällen, nachdem Veratrum, Arsenik u. s. w. keine Veränderung hervorgebracht hatten, das Opium in folgender Form mit vorzüglichem Erfolge gegeben. ℞ Tra. Op. simpl. gtt. jjj auf ℥jj Wasser alle 1/4 oder 1/2 Stunden zu einigen Tropfen zu geben.

Ich darf nicht unerwähnt lassen, dass ich in mehreren Fällen sehr heftig aufgetretener Cholera, in welchen die Ausleerungen in solcher Menge erfolgten, dass sie dem Kranken fast unbewusst durch mehre Unterlagen von Betten abflossen, von der halbstündlich oder stündlich wiederholten Applikation kalter Klystiere eklatante Heilerfolge gesehen habe. Diese Klystiere lasse ich in solchen Fällen Anfangs nur in kleinen Quantitäten, dann mit voller Klystierspritze geben.

Es giebt keine bedenklicheren Symptome in der Cholera, als Athemnoth und ein Schmerz in der linken Seite, in der Gegend der letzten Rippen nach hinten. Jede dieser beiden Erscheinungen ist oft ein sicherer Vorbote des Todes, auch wenn die Temperatur des Körpers sich wieder zu heben anfängt und der Kranke im warmen Schweiss wie gebadet liegt. Es ist diese Beklemmung wohl zu unterscheiden von der Herzensangst, von welcher fast jeder Cholerakranke befallen wird, und kündigt in den meisten Fällen den Eintritt der Lungenlähmung an. Am häufigsten stellt sich diese Beklemmung mit einem plötzlichen Aufhören der Ausleerungen, oder dann ein, wenn die Cholera nach gewöhnlich 12stündigem Kampfe in das sogenannte Reaktionsstadium übergehen will. In solchen Fällen

ist mir mehrfach der Phosphor das einzige Rettungsmittel gewesen, und zwar 3 bis 4 Tropfen des Aether phosphoratus mit ʒjj spirit. vin. rectif. alle 5 bis 10 Minuten zu 2 bis 3 Tropfen.

Aufzählung von Krankengeschichten halte ich für ermüdend; der Arzt hat meiner Ansicht nach seinen Kollegen nur die Resultate seiner Praxis, insofern solche etwas Neues enthalten, oder noch nicht ausgemachte Erfahrungen bestätigen helfen, mitzutheilen, und ich habe, indem ich mich jedes theils überhebenden, theils entschuldigenden Urtheils enthalte, nur anzuführen, dass die Mortalität in meiner sehr bedeutenden Cholerapraxis 17 bis 18 pCt. betrug. Diejenigen Aerzte oder Laien, welche behaupten, durch irgend ein Mittel oder irgend eine Behandlung alle Cholerakranken während der letzten Epidemie gerettet zu haben, haben es entweder nicht mit ausgebildeter Cholera zu thun gehabt, oder können in ihren Angaben nicht der Wahrheit treu geblieben sein. Das Erstere möchte ich von den Angaben des sehr achtungswerthen Kollegen Dr. Würzler in Bernburg annehmen, dessen Toxicum lacteum ich in mehren bösartigen Fällen der Cholera, wo es doch nach seiner Angabe helfen musste, ganz wirkungslos gesehen habe.

Nichts destoweniger möchte ich nicht in Abrede stellen, dass nach den Beobachtungen, welche die Toxikologie über die Wirkungen des Käsegiftes aufzuweisen hat, in dieser letzteren Potenz grossartige Heilkräfte gegen die Cholera enthalten sein müssen, worüber weiter fortgesetzte Beobachtungen erst Aufklärung geben können.

Die Cholera geht, wenn nicht der Tod den Kranken dahinrafft, in spätestens 12 oder 24 Stunden in dasjenige Stadium über, welches man gewöhnlich Reaktionsstadium zu nennen, und das vermöge der grossen Erschütterung des Körpers während der Cholera unter den mannigfachsten Krankheitsformen sich zu äussern pflegt. Auch in diesem Bezug hat sich die letzte Epidemie mannigfach verschieden von den früheren gezeigt. Weder Brust- noch Unterleibsentzündung, noch solche schmerzhafte, entzündlichen ähnliche Zufälle beim Wiedereintritt der Urinsekretion, wie sie früher häufig nach der Cholera vorgekommen sind, haben sich diesesmal eingestellt.

Der Grund dieser Abweichung muss in dem torpideren, zur Paralyse mehr geneigten Charakter der diesmaligen Cholera gelegen haben, der sich auch auf die Folgeübel der Krankheit als vorherrschende Adynamie übertrug. Die Uebergänge von der Cholera wurden diesesmal in den glücklichsten Fällen durch eine allgemeine Aufregung des Blutes, vermehrte Wärme des ganzen Körpers, harten, vollen und frequenten Puls, etwas heissen, wenig eingenommenen Kopf, ohne sonstige Lokalsymptome bezeichnet; solche Fälle habe ich, auch wenn die heftigste Cholera vorausgegangen, nicht selten in 7 Tagen in vollständige Genesung übergehen sehen. In den häufigeren Fällen bildete sich jedoch unter den Erscheinungen sehr grosser Schwäche, nicht völlig wiederkehrender normaler Hauttemperatur und immer zunehmenden Eingenommenseins des Kopfes bei andauernder Neigung zu Diarrhöe, ein typhöser Zustand aus, der sich fast nie vor dem 21. Tage vom Ausbruch der Cholera günstig entschied. Die Eigenthümlichkeiten dieses typhösen Zustandes waren vorzugsweise folgende.

Die Kranken lagen in unvollständiger Betäubung, die Bauchdecken waren theils empfindlich, theils auch ganz schmerzlos, statt vermehrter Hitze in den Abendstunden, stellte sich gewöhnlich um diese Zeit zunehmende Kälte, besonders der Nase und der Extremität, und Durchblicken einer lividen Hautfärbung ein, dabei vollkommene Appetitlosigkeit bei trockener, oft weiss belegter Zunge, bei jedem Versuche etwas zu geniessen Neigung zum Erbrechen, oft auch wiederkehrendes grünes oder wässriges Erbrechen, blassgelber Urin ohne Wolke und ohne irgend einen Absatz. In keinem Falle der Art habe ich die Krankheit durch Krisen beenden sehen, und in einem Falle, in welchem eine ältere Kranke in Folge von Cholerine an heftiger Cholera erkrankt, und aus dieser in den erwähnten typhösen Zustand verfallen war, habe ich die Krankheit unter den Erscheinungen sehr bedenklicher Schwäche erst mit dem 28. Tage sich allmälig abwickeln und in sehr langsame Rekonvaleszenz übergehen sehen. Ich habe noch zu bemerken, dass der Uebergang der Cholerine in Cholera fast regelmässig am 4. Tage erfolgt ist, dass ein häufig vorkommender blassrother, über den ganzen Körper verbreiteter, der Urticaria ähnlicher Aus-

schlag, dessen Auftreten eine unverkennbar wohlthätige Erscheinung abzugeben schien, gewöhnlich mit dem 12. Tage der Krankheit eintrat und mit dem 9. resp. 21. der Krankheit allmälig aufhörte.

Die wichtigsten Mittel in diesen typhösen Krankheitszuständen waren der *Kampfer*, dessen Anwendung sich in diesen Leiden, namentlich bei der so oft sinkenden Vitalität, wiederholt nothwendig machte, ferner bei erhöhter Wärme *Rhus*, welches zugleich das Hauptmittel gegen den gewöhnlich auch das ganze Gesicht wie ein Erythem überziehenden Ausschlag war, ferner *Opium* bei soporösen Zuständen, *Acidum phosphoricum* und *Phosphor*, letztere beiden, wenn keine besonderen Affektionen hervortraten, als durchschnittlich anwendbare Mittel, und zwar der *Phosphor* besonders bei ohnmachtartiger Schwäche. Nicht minder häufig war *Arsenik* angezeigt. Die Diät der Kranken während dieses Stadiums musste, insoweit es von diesen vertragen wurde, in schleimigen Suppen, Fleischbrühen, Wein mit Wasser oder Bier bestehen. Waschungen zeigten sich unter allen Umständen vortheilhaft, entweder blos mit Wasser, oder bei ganz trockener Haut mit lauem Weinessig.

Eigenthümlich war es, dass schwächliche Personen mit Neigung zu habituellen Durchfällen oder mit sehr erregbarem Nervensystem leicht wohl an Zufällen erkrankten, die mit der Cholera verwandt waren, aber verhältnissmässig in geringerer Gefahr sich befanden, und eher davon kamen, als kräftige, bis dahin selten oder nie krank gewesene Menschen. Gegen die nach der Cholera zurückbleibende Neigung zur Diarrhöe ist, wie schon bei der Cholerine erwähnt, das *Secale* in einer der ersten Verreibungen das vorzüglichste Mittel. Im Allgemeinen passt für Rekonvaleszenten der Cholera vorzüglich das *Eisen* sowohl in den natürlichen Eisenbädern, als in seinen verschiedenen Präparaten, besonders in der Form des Ferrum carbonicum und der Tra. ferri acetici; die mannigfachsten Schwächezustände, welche nach der Cholera zurückzubleiben pflegen, werden durch dieses Mittel oder nach Umständen abwechselnd mit *China* am glücklichsten und schnellsten gehoben.

V.

Eine Kampfervergiftung.

(Briefliche Mittheilung.)

Ich hatte seit länger als zwei Jahren an nächtlichen Pollutionen gelitten und zwar in der eigenthümlichen Art, dass ich plötzlich und im ersten Schlafe aufwachte und einen Kitzel an der Ruthe empfand, der bis zur Samenentleerung völlig meine Vernunft unter die Herrschaft dieses wollüstigen Gefühls stellte. Diese Anfälle wiederholten sich 2—3mal wöchentlich und brachten mich stets in einen Zustand moralischer und physischer Abspannung, ohne mein Bewusstsein ganz ruhig zu lassen, weil ich gewissermaassen maschinenmässig Theil an dem Vergehen nahm.

Ich wendete mehre Arzneimittel an; durch die Schrift von Raspail bewogen, vertraute ich mich einem Arzte an, der mir nach der vorgeschriebenen Methode Kampfermixturen verordnete. In der letzteren Zeit fing ich aus Sparsamkeit an, den Kampfer im reinen Zustande mit Eidotter zu nehmen. — Seit einigen Jahren beschäftige ich mich in meinen Musestunden mit religiösen Streitfragen; im Laufe des letzten Septembers hatte mich eine Woche lang vorzüglich ein kleines Buch über die Vorbereitung zum Abendmahl in Anspruch genommen, das nicht ganz frei von einer mystischen Richtung war. So vorbereitet ging ich zur Beichte; den ganzen Tag brachte ich in vollkommener Gemüths- und Geistesruhe hin, machte zum Abend mit einigen Freunden einen Spaziergang und schlief nach meiner Rückkehr unter gewohnter Lektüre ein, nachdem ich vorher einige Weintrauben und frisches Brot zu mir genommen hatte *). Nach einigen Stunden wache ich auf, verrichte mein Gebet und verschlucke, da ich bemerke, dass ich einzunehmen vergessen habe, einige Stückchen Kampfer in rohem Zustande Ich lege mich wieder nieder; nach einem Augenblicke aber

*) Der Pat. schaltet hier ein, dass er absichtlich alle Umstände mittheile, da er als Laie deren möglichen Einfluss auf die Ereignisse der Nacht nicht zu beurtheilen vermöge. Auch als Arzt und für Aerzte halte ich es für nöthig, die vorangehenden Umstände genau aufzuführen. d. Ref.

erwache ich wieder mit einem Gefühle unbeschreiblichen Unbehagens und hässlichen Ekels, hervorgerufen durch den Geruch und Geschmack des Kampfers; ich konnte nicht liegen bleiben; wie im Wahnsinn erfasst mich der Gedanke, „ich bin todt, nein ich bin nicht todt, ja ich bin es doch," ich wälze mich wie ein Kreisel um mich selbst, ohne jede andere Empfindung, als für den starken Kampfergeruch. Die äussere Welt war für mich verschwunden, meine Gedanken vergangen, nur ein einziger fürchterlicher war mir geblieben: ich glaubte mich in eine andere Welt versetzt, alles Uebrige war für mich erloschen. Ich richte mich auf, aber wirklich war Alles um mich verschwunden, ich war allein im grossen Weltraum, ich allein war von Allem übrig geblieben. Meine Begriffe von Welt, Gott, Religion schienen mir nur in meiner Einbildung existirt zu haben, die Erde, auf der ich gestern gelebt hatte, hatte ihre bestimmte Zeit durchlaufen und ich war das Ende und Ueberbleibsel der ganzen Schöpfung. Es war in mir kein anderes Gefühl als das meines unendlichen, ewigen Verderbens. Hingestreckt auf mein Bette hielt ich mich für den Dämon des Bösen in einer Welt, aus der Gott ausgeschieden. Jeder Trost, jede Hoffnung war verschwunden, es gab hier keinen Gott mehr, oder vielmehr auch Gott selbst hatte aufgehört wie alles Uebrige. Mein Unglück war grenzenlos, die Zeit selbst hatte ihren Lauf eingestellt, kurz ich litt in diesem Augenblicke eine so grässliche Qual, wie sie keine Phantasie begreifen kann. Wer könnte sich auch meine Existenz vorstellen als böser Geist in einer weiten leeren Welt ohne Hoffnung und Trost, das Herz durch unerhörte Leiden gebrochen?

Ich erhebe mich plötzlich von meinem Bette, ich stürze an's Fenster und reisse es auf. Es war eine Septembernacht, die Natur ruhig, vom Mondeslicht beleuchtet, die Sterne am Himmel. Dieser Anblick vermehrt meine Qual, ich sehe diese erloschene Natur, den Himmel durchsichtig und leblos, die Erde im matten Schimmer — ich kann diesen Anblick nicht ertragen. Der Tastsinn war verschwunden, die Augen traten aus ihren Höhlen heraus. Einen Augenblick hatte ich den Drang mich hinabzustürzen, um die Felder meines dämonischen Reichs

zu durchschweben, ein schwacher Schimmer von Verstand hielt mich davon zurück. Ich wollte weinen, meine Augen waren trocken, meine Hände erfassten nichts mehr, ich fühlte in meinen Augen keine Feuchtigkeit mehr. Ich versuchte zu beten, die Worte tönten aus meiner Brust wie aus einem zersprungenen Gefäss, ein furchtbarer Schrecken erfasste mich und ich wusste nicht wohin fliehen. Ich schrie: „so bin ich wirklich todt, die Hölle, an die ich sonst gedacht, ist keine Dichtung, ich bin ihr verfallen auf ewig. Und doch habe ich diesen Morgen noch gebeichtet und keine schwere Sünde lastet auf mir.“ Nun überkamen mich Zweifel über meine dogmatischen Ansichten; ich war nicht immer strenggläubig gewesen. Ergeben in meinen Zustand der ewigen Verdammniss erinnere ich mich, in meinem Schranke etwas Syrup (Magenelixir) zu haben, ich fasse danach, aber, o Schmerz, meine Hand empfindet nicht die Berührung, mein ganzer Körper ist fühllos und trocken wie Marmor, ich empfinde keine innere Wärme. In immer grösserem Schrecken suche ich meine Gefühlsempfindung hervorzurufen, sei es auch durch Schmerz, ich zerkratze meine Haut im Gesicht und an den Händen, aber ich fühle nichts. — Ich laufe ans Kamin und brenne mein Licht an, das Licht trifft meine Augen, ich komme zu mir und der Gedanke erfüllt mich, dass Alles nur ein Traum, eine schreckenerregende Vision gewesen sein könne. Ich lasse das Licht brennen, ich lege mich wieder nieder und nehme ein Buch, um diese grässlichen Bilder zu verjagen; aber kaum im Bette, kommen die Visionen zurück mit erneuter Lust, mich zum Fenster hinauszustürzen; ich stehe auf und sinke endlich unweit der Thüre meiner Nachbarn nieder mit lautem Hilfegeschrei. Mann und Frau kommen herbei und sehen meinen verzweifelten Zustand; sie wollen ein herzstärkendes Mittel holen, aber ich kann nicht allein bleiben; in der Angst vor neuem Unglück erfasse ich meinen Nachbar und halte ihn fest umklammert mit allen Kräften, um ihn zu hindern, mich zu verlassen. Man giebt mir ein paar Schluck Moldauwasser *) zu trinken, Uebelkeit und Brechanstrengung befallen mich. Wie man mir am nächsten Tage

*) *Eau de Moldavie,* ein in Frankreich beliebter Liquor. d. Ref.

sagte, konnte man es in meinem Zimmer vor Kampfergeruch nicht aushalten; man brachte mich deshalb die Treppe herab auf die Strasse, damit ich frische Luft einathmen konnte, während man mir Thee bereitete. Der Anblick des Himmels, das bleiche Mondlicht brachten mir unausgesetzt jene quälenden Phantasien zurück. Ich presse mich an meinen Begleiter und beschwöre ihn, mich durch Gespräch von denselben zu befreien; allein durch meinen Zustand selbst in Schrecken, findet er keinen Gegenstand zur Unterhaltung. Wir gehen wieder hinauf, wo man mir Thee zu trinken giebt; ich finde denselben kalt, und doch war er, wie am anderen Tage die Frau mir versicherte, völlig kochend. Endlich tritt heftiges Erbrechen ein, ohne dass ich jedoch aus meiner Monomanie befreit werde; man liest mir vor, ich bin aber nicht im Stande, dem Sinn zu folgen, weil meine eigenen Gedanken mich völlig absorbiren. Nach dem Brechen fange ich an etwas Kälte zu empfinden, ich werde etwas ruhiger, man bringt mich ins Bett und ich schlafe ein. Am nächsten Morgen versuche ich mein Zimmer, den Schauplatz meiner Visionen, wieder zu sehen und durch die Willenskraft meine unheilvollen Gedanken zu verjagen. Ich gehe in die Stadt auf mein Bureau, aber die Zufälle kehren zurück, ich fühle aufs Neue den Tastsinn schwinden, meine Augen treten aus ihren Höhlen, krampfige Bewegungen befallen meinen Kopf und ich kann mich nicht erwärmen. Ein Arzt verordnet mir einige beruhigende Mittel. Abends gehe ich in's Theater, aber kaum können mich die Eindrücke der Menschenmenge, der Musik und des Spiels meinen Gedanken entreissen.

Das eben Erzählte habe ich nicht etwa im Halbschlafe empfunden, sondern hell und deutlich mit dem vollen Bewusstsein der Wirklichkeit und so lebendig, dass ich mich vollkommen der geringsten Einzelnheit erinnere. Ich habe das Alles nicht nur in höherem Grade, als ich es erzählen kann, gelitten, sondern auch in unbegreiflich langer Dauer. Als ich so auf meinem Lager hingestreckt als böser Geist lag und alle Qualen einer verdammten, von Gott verlassenen Seele litt, schien mir dieser Zustand von völlig unbegrenzter Zeit, eine Ewigkeit, und das Peinlichste war das Gefühl, des göttlichen Schutzes, jedes Trostes und jeder Hoffnung völlig beraubt zu sein; nichts,

gar nichts ausser dem Gefühl ewiger Verdammniss war mir geblieben.

Seit dieser Zeit bin ich Abends, wenn ich allein bin, derartigen Schrecknissen unterworfen; ich habe überhaupt in mir einen Drang zu Selbstbetrachtungen, die äusseren Vorstellungen schwinden mir und ich sehe mich im Geiste befreit von aller Materie. Ich werde zu diesen qualvollen Selbstbetrachtungen trotz alles Willens und Widerstandes durch meine eigenen Gedanken gezwungen. Hierdurch hat sich meine Nervenreizbarkeit sehr vermehrt, ich schlafe wenig und sehr unruhig, ganz gegen meine frühere Gewohnheit. Die Neigung zu Pollutionen hat sich sehr vermindert, aber ich erwache oft vom Alp gequält; ich schreie, rufe um Hilfe, weil mir ist, als stünde ein Mörder an meinem Bette. Ich darf weder Thee noch Kaffee trinken, ohne dass die Phantome jener verhängnissvollen Nacht mich wieder befallen; es ist mir dann ganz unmöglich, in der Nacht zu schlafen. Meine Stimmung ist sehr gereizt und verdriesslich mit Neigung zur Verzweiflung und Selbstmord. Ich habe Furcht vor dem Schlafengehen; wenn ich glaube, einschlafen zu können, flieht mich plötzlich der Schlaf, die Augen öffnen sich von selbst und drängen so meine Gedanken zur Selbstbetrachtung und auf mystische und unheimliche Gegenstände. Es sind dann nicht etwa blos Bilder, die mich peinigen, sondern Empfindungen ohne allen irdischen Zusatz, mein eigenes Ich, mein entkörperter Geist. Am Tage bin ich ziemlich ruhig, nur die Nacht und die Einsamkeit schrecken mich. Ich besitze genug Glauben und Vernunft, um in allem dem nichts als [illegible] Spiel einer Krankheit zu sehen, aber es muss doch [illegible] diese Krankheit ein Heilmittel geben, und ich bin entschlossen, mich um jeden Preis von diesem Feinde meiner Ruhe, der mein Dasein untergräbt, zu befreien.

d. 25. April 1847.

Es ist dies das wörtliche Referat des unglücklichen Kranken an seinen Arzt, der ihn aus Interesse an dieser eigenthümlichen Kampferwirkung um genaue und detaillirte Beschreibung des Zustandes gebeten hatte. Veratr. alb., was nach

mehren fruchtlosen Versuchen allöopathischer Aerzte zuvörderst angewendet würde, brachte keine Aenderung hervor, wohl aber Nux vom., so dass nur noch von Zeit zu Zeit Nachts jene finsteren Ideen zurückkehren. Uebrigens ist der Schlaf gut geworden bis auf erschwertes Einschlafen, das oft nur mit Hilfe von Lektüre gelingt; das Allgemeinbefinden ist völlig gesund und der sonst verzweifelnde Patient hat jetzt selbst die feste Zuversicht auf vollständige Genesung. —

Die hier erzählten Folgen einer übergrossen Kampferdosis sind aber für die Arzneimittellehre von grossem Interesse und bestätigen und vervollständigen die bis jetzt bekannten Kampfersymptome sehr beträchtlich. Wenn auch der Kampfer längst im Rufe stand, auf Geist und Gemüth besondere Wirkung zu haben, so sind doch die von Hahnemann bis jetzt aufgeführten Symptome nicht eben sehr charakteristisch und lange nicht so scharf gezeichnet wie die hier aufgeführten. Doch ist viel Uebereinstimmendes und Annäherndes zwischen beiden gar nicht zu verkennen; so führt z. B. schon Hahnemann folgende Symptome an: „Verwirrung der Gedanken und Bilder; Verlust des Bewusstseins der Persönlichkeit und immer wildere Gedankenjagd; Verlust der Erinnerung und Empfindlichkeit; eigenthümliche, rauschähnliche, exstatische geistige Aufregung etc.“ Dass übrigens die in diesem Falle vom Kampfer hervorgerufene Monomanie gewissermaassen eine Disposition und einen günstigen Boden in dem Gemüthe des jungen Mannes vorgefunden hat, der zu religiösen, schwärmerischen und mystischen Betrachtungen von jeher geneigt war, ist gewiss, kann aber die Aechtheit und Ursprünglichkeit der Symptome gar nicht beeinträchtigen, da zur Hervorbringung eines jeden Symptomes im Organismus eine schon vorhandene Prädisposition nothwendig ist und weder ein Arzneistoff noch auch ein miasmatischer oder kontagiöser Krankheitsstoff ganz ohne derartige Geneigtheit des lebenden Körpers seine eigenthümliche und volle Wirkung äussert, ausser in absolut übermächtiger Gabe, wobei aber jedenfalls ein unklares, nur mit einzelnen groben Strichen gezeichnetes und halb verwischtes Krankheitsbild sich zeigen wird. Dies ist auch ohne Zweifel der Grund, weshalb bei Arzneiprüfungen gewisse Personen bei einzelnen

Arzneikörpern gar keine oder wenigstens keine klaren und charakteristischen Symptome erhalten werden, selbst wenn sie noch so ausdauernd sich heroischen Gaben unterwerfen, während von anderen Stoffen vielleicht sehr bald die spezifischen Wirkungen sich zeigen werden.

Ebenso charakteristisch für die eigenthümlichen Kampferwirkungen sind in dem erzählten Falle die Erscheinungen von subjektiver und objektiver Kälte einzelner Theile und der Verlust des Unterscheidungsvermögens von Kalt und Heiss, sowie überhaupt fast des ganzen Tast- und Gefühlsinnes. Es sind dies offenbar dieselben, die ganz vorzüglich Hahnemann dazu vermocht haben, den Kampfer in der *Cholera asiatica* zu empfehlen; denn in dieser Krankheit tritt die eigenthümliche Kälte der Haut, sowie der Verlust deren Empfindlichkeit und Elastizität besonders hervor; ebenso wird sehr oft die Beobachtung gemacht, dass Cholerakranke bei objektiv kalter Zunge, kaltem Mund und Gaumen Flüssigkeiten ohne alle Wärmeempfindung verschlucken, die so heiss sind, dass sie fast eine Verbrennung der berührten Theile hervorrufen.

Schliesslich sollen hier noch die Versuche von Trousseau und Pidoux erwähnt werden, die diese an sich selbst neuerdings angestellt haben, um die Wirkung des Kampfers auf den Geschlechtstrieb zu prüfen. Nach 5 Decigr.: Puls von 72 auf 64, Gefühl im Munde wie nach dem Genuss von Pfeffermünzplätzchen, ebenso im Magen; nach 20 Minuten Puls auf 60, hungerähnliches Gefühl im Magen; nach 1 Stunde Gefühl von Kühlung daselbst, allgemeinen Wohlbehagens; nach 3 Stunden Puls wieder 72. Nach 1 Grm. dieselben Erscheinungen in erhöhtem Maasse. Nach 18 Decigr. angenehme Kühlung durch den ganzen Oberkörper, namentlich im Oesophagus und Magen bemerkbar; nach ½ St. Puls von 72 auf 60 gefallen, leichte Ermattung, das Gefühl der Kühlung verwandelt sich in das der Schärfe und des Brennens; nach 1 St. auf erfolgte Reizung nur unvollkommene Erektion, schwacher Wollustreiz, der bald wieder schwindet. Nach 2 St. fällt der Puls auf 56, das Gefühl der Kühlung macht einem leicht erträglichen Brennen Platz; nach 3 St. Rückkehr des Normalzustandes, auch in Beziehung auf die Geschlechtsorgane. Während der

Experimente roch die Lungenausathmung nach Kampfer, Schweiss und Urin dagegen nicht. — Ebenso sind auch ziemlich zahlreiche Experimente an Thieren gemacht worden (Dr. Dieu zu Metz, *Annal. de thér.* Mai 1848), deren Resultat kurz folgendes: Wenn ein Hund 6—8 Grm. in Oel aufgelösten Kampfer bekommen hat, so fängt er nach 5—12 Minuten an unruhig zu werden, es tritt Schaum vor das Maul, er macht sichtliche Anstrengungen zu schlucken, sein Gang wird taumelnd, er legt sich; bald aber erhebt er sich wieder, um zu brechen, legt sich dann abermals, und so dauert dies 15 Minuten fort, bis Zittern und konvulsivische Bewegungen mit nach rückwärts gedrehtem Kopfe eintreten unter Heulen und Versuchen davon zu laufen. Der Schaum vor dem Maule vermehrt sich, die Augen stehen starr und unbeweglich, die Pupillen sind erweitert. Nach diesem konvulsivischen Stadium folgt unter vermindertem und verlangsamtem Herz- und Pulsschlage ein Stadium der Ermattung, die Schnauze ist kalt, der ganze Körper wird wie von Frost geschüttelt. Hierauf neue Konvulsionen mit nachfolgender kürzerer Ruhe, endlich unter andauernden Konvulsionen und immer beschwerlicher werdendem Athmen Tod mit den Erscheinungen von Asphyxie. Während dieses Verlaufs der Vergiftungszufälle tritt gewöhnlich mehrmaliges Erbrechen, Stuhlgang, auch reichliche Urinabsonderung ein; stirbt das Thier nicht, so erholt es sich schnell. Sonst erfolgt der Tod gewöhnlich innerhalb 3 Stunden. Wird der Kampfer in festem Zustande gegeben, so weichen die Erscheinungen etwas ab, was durch die mechanisch-chemische Wirkung des Kampfers auf die Magenwände bedingt wird. Das Thier klagt dann mehr, säuft viel, Athem und Kreislauf sind mehr beschleunigt, und der Tod erfolgt, selbst bei stärkerer Dosis, später. Erholt sich das Thier wieder, so geschieht das langsamer, das Thier hat Appetit und Lebhaftigkeit verloren und magert sichtlich ab. Die Sektionen ergeben, wenn der Kampfer in aufgelöstem Zustande gegeben worden, keine erheblichen Veränderungen der Magen- und Darmschleimhaut; in festem Zustande gegeben dagegen wurden Verschwärungen der Tunica interna des Magens mit hier und da eingestreuten schwärzlichen, wie brandigen Flecken beobachtet. Verschiedene Vögelarten bekamen vom Kampfer-

dunst Zuckungen, epileptische Zufälle, geriethen in eine Art Trunkenheit oder tiefen Schlaf, oder lebhafte Unruhe, bekamen stertoröses Athmen, Schluchzen, Schaum vor dem Schnabel; einige von ihnen bekamen Brechen, Purgiren, und fast alle starben bald nach dem Auftreten dieser Symptome. Die Sektion zeigte Spuren von Entzündung in den verschiedensten Organen. Frösche mit einem Stückchen Kampfer unter ein Glas gesetzt wurden nach 15—20 Min. unruhig, holten schwer Athem und starben unter konvulsivischen Bewegungen. Ebenso ist der Kampferdunst für viele Artikulatä, wie Krebse, Wanzen, Ameisen, Wespen, Flöhe, Spinnen, Läuse, Sarcoptes hominis etc. tödtlich; dagegen scheinen Motten durch ihn nicht affizirt zu werden.

VI.

Beobachtung eines ungewöhnlichen Pneumothorax.

Von

Jul. Franke, Cand. med.

Die physikalische Explorationsmethode hat uns in der Neuzeit einen Ausgang der *Phthisis tuberculosa* kennen gelehrt, welcher um so interessanter für den Beobachter ist, da derselbe eines Theils im Allgemeinen selten vorkommt, anderen Theils da, wo er wirklich vorkommt, gewiss noch häufig vom Arzte des meist schnellen Verlaufes wegen übersehen wird. Es ist dieses der Pneumothorax, eine Ansammlung von Gas in der Pleurahöhle, die meistens verbunden ist mit einer nachfolgenden Ansammlung von flüssigem pleuritischen Exsudate: Pneumopyothorax. Der Einsender dieser Zeilen hatte bis vor kurzer Zeit Gelegenheit, einen Fall von Pneumothorax zu beobachten, der seiner langen Dauer und seines seltenen Ausganges wegen gewiss verdient, hier mitgetheilt zu werden.

Die häufigste Quelle des Pneumothorax ist, wie bekannt, die Phthisis tubersulosa, weil dieselbe allemal Pneumothorax erzeugen muss, wenn ein tuberkulöser Eiterherd sich in die Pleurahöhle öffnet, bevor noch die stets gleichzeitig vorhandene Pleuritis die Lunge mit der Brustwand durch pleuri-

Experimente roch die Lungenausathmung nach Kampfer, Schweiss und Urin dagegen nicht. — Ebenso sind auch ziemlich zahlreiche Experimente an Thieren gemacht worden (Dr. Dieu zu Metz, *Annal. de thér.* Mai 1848), deren Resultat kurz folgendes: Wenn ein Hund 6—8 Grm. in Oel aufgelösten Kampfer bekommen hat, so fängt er nach 5—12 Minuten an unruhig zu werden, es tritt Schaum vor das Maul, er macht sichtliche Anstrengungen zu schlucken, sein Gang wird taumelnd, er legt sich; bald aber erhebt er sich wieder, um zu brechen, legt sich dann abermals, und so dauert dies 15 Minuten fort, bis Zittern und konvulsivische Bewegungen mit nach rückwärts gedrehtem Kopfe eintreten unter Heulen und Versuchen davon zu laufen. Der Schaum vor dem Maule vermehrt sich, die Augen stehen starr und unbeweglich, die Pupillen sind erweitert. Nach diesem konvulsivischen Stadium folgt unter vermindertem und verlangsamtem Herz- und Pulsschlage ein Stadium der Ermattung, die Schnauze ist kalt, der ganze Körper wird wie von Frost geschüttelt. Hierauf neue Konvulsionen mit nachfolgender kürzerer Ruhe, endlich unter andauernden Konvulsionen und immer beschwerlicher werdendem Athmen Tod mit den Erscheinungen von Asphyxie. Während dieses Verlaufs der Vergiftungszufälle tritt gewöhnlich mehrmaliges Erbrechen, Stuhlgang, auch reichliche Urinabsonderung ein; stirbt das Thier nicht, so erholt es sich schnell. Sonst erfolgt der Tod gewöhnlich innerhalb 3 Stunden. Wird der Kampfer in festem Zustande gegeben, so weichen die Erscheinungen etwas ab, was durch die mechanisch-chemische Wirkung des Kampfers auf die Magenwände bedingt wird. Das Thier klagt dann mehr, säuft viel, Athem und Kreislauf sind mehr beschleunigt, und der Tod erfolgt, selbst bei stärkerer Dosis, später. Erholt sich das Thier wieder, so geschieht das langsamer, das Thier hat Appetit und Lebhaftigkeit verloren und magert sichtlich ab. Die Sektionen ergeben, wenn der Kampfer in aufgelöstem Zustande gegeben worden, keine erheblichen Veränderungen der Magen- und Darmschleimhaut; in festem Zustande gegeben dagegen wurden Verschwärungen der Tunica interna des Magens mit hier und da eingestreuten schwärzlichen, wie brandigen Flecken beobachtet. Verschiedene Vögelarten bekamen vom Kampfer-

dunst Zuckungen, epileptische Zufälle, geriethen in eine Art Trunkenheit oder tiefen Schlaf, oder lebhafte Unruhe, bekamen stertoröses Athmen, Schluchzen, Schaum vor dem Schnabel; einige von ihnen bekamen Brechen, Purgiren, und fast alle starben bald nach dem Auftreten dieser Symptome. Die Sektion zeigte Spuren von Entzündung in den verschiedensten Organen. Frösche mit einem Stückchen Kampfer unter ein Glas gesetzt wurden nach 15—20 Min. unruhig, hatten schwer Athem und starben unter konvulsivischen Bewegungen. Ebenso ist der Kampferdunst für viele Artikulata, wie Krebse, Wanzen, Ameisen, Wespen, Flöhe, Spinnen, Läuse, Sarcoptes hominis etc. tödtlich; dagegen scheinen Motten durch ihn nicht affizirt zu werden.

VI.

Beobachtung eines ungewöhnlichen Pneumothorax.

Von

Jul. Franke, Cand. med.

Die physikalische Explorationsmethode hat uns in der Neuzeit einen Ausgang der *Phthisis tuberculosa* kennen gelehrt, welcher um so interessanter für den Beobachter ist, da derselbe eines Theils im Allgemeinen selten vorkommt, anderen Theils da, wo er wirklich vorkommt, gewiss noch häufig vom Arzte des meist schnellen Verlaufes wegen übersehen wird. Es ist dieses der Pneumothorax, eine Ansammlung von Gas in der Pleurahöhle, die meistens verbunden ist mit einer nachfolgenden Ansammlung von flüssigem pleuritischen Exsudate: Pneumopyothorax. Der Einsender dieser Zeilen hatte bis vor kurzer Zeit Gelegenheit, einen Fall von Pneumothorax zu beobachten, der seiner langen Dauer und seines seltenen Ausganges wegen gewiss verdient, hier mitgetheilt zu werden.

Die häufigste Quelle des Pneumothorax ist, wie bekannt, die Phthisis tuberculosa, weil dieselbe allemal Pneumothorax erzeugen muss, wenn ein tuberkulöser Eiterherd [illegible] Pleurahöhle öffnet, bevor noch die stets [illegible] handene Pleuritis die Lunge mit der Brustwand [illegible]

tisches Exsudat verwachsen lässt. Denn der in der Vomica enthaltene Eiter wird, wenn er in die Pleurahöhle ergossen ist, stets eine Pleuritis mit entartetem Exsudate, was immer Gas ist, erzeugen, mag nun gleichzeitig atmosphärische Luft mit eingedrungen sein oder nicht. Auf diese Weise werden wieder die Eiterherde am häufigsten Ursache des Pneumothorax werden, welche aus Schmelzung peripherischer tuberkulöser Infiltration entstehen.

Ein junger Mann, 22 Jahr alt, Tischler, von Leipzig gebürtig, hielt sich im Sommer des Jahres 1847 in Berlin auf, und wurde daselbst, ohne dass er bei einem kräftigen Körperbaue jemals vorher einer Krankheit unterlegen war, plötzlich von allen Symptomen der Phthisis tubercul. befallen und in der Charité über 2 Monate deshalb behandelt; die dringendsten Beschwerden wurden soweit beseitigt, dass der Kranke nach Leipzig zurückkehren konnte, wo er, ohne sich ärztlicher Hilfe zu bedienen, bis Ende Oktober lebte. Die Krankheit hatte sich in dieser Zeit wieder so gesteigert, dass der Kranke wieder nach einem Arzte verlangte, und der Einsender dieses so Gelegenheit bekam, denselben zu sehen und zu untersuchen.

Der Kranke, nicht sehr gross, von gedrungenem, kräftigen Knochenbaue, bot bereits das vollendete Bild einer weit vorgeschrittenen Phthisis dar: die phthis. Hautfarbe, bedeutendes hektisches Fieber mit kolliquativ. Schweissen und Durchfällen, grosse Abmagerung, bedeutender Husten mit viel Schmerz in der linken Seite, starker eiterförmiger Auswurf, viel Dyspnöe. Der Thorax war eingesunken, ebenso die Zwischenrippenräume, der Kranke athmete fast nur mit den Bauchmuskeln. Die Perkussion ergab auf der rechten Seite durchgehends einen hellen, ziemlich vollen und nur etwas tympanitischen Ton. Auf der linken Seite war der Ton von der 4. Rippe an nach unten zu stark tympanitisch, dumpfer und leerer. In der Gegend der 7. Rippe war der Ton nach hinten zu in hohem Grade dumpf. Die Auskultation ergab auf der rechten Seite ebenfalls ein fast normales Athmungsgeräusch, auf der linken Seite aber stark bronchiale Respiration, zwischen beiden Schulterblättern und unterhalb der Schlüsselbeine Gurgelgeräusch. Am unteren Theile der linken Lunge hörte man das Athmungsgeräusch nur sehr

schwach, ausgenommen wenn der Kranke sich bemühte, sehr tief zu athmen, wo man dann die Bronchialrespiration vernahm; starkes Schleimrasseln, keine deutliche Brustsprache, die Stimme an der vorerwähnten Stelle stark widerhallend.

Nach einer 3wöchentlichen Behandlung war es gelungen, den Kranken durch eine passende, stark nährende Diät und die passenden Mittel soweit zu bessern, dass der kolliquative Zustand nachliess, die Kräfte sich so weit hoben, dass der Kranke auf Stunden das Bett verlassen konnte, Husten und Athembeschwerden nachliessen und der reichliche Auswurf leicht entleert werden konnte. In diesem Zustande blieb der Kranke ziemlich zufrieden bis Ende des Monats Dezember, zu welcher Zeit er sogar anfing, sich kleinen häuslichen Arbeiten zu unterziehen. Bei einer derartigen Arbeit, die er am 28. Dezbr. vornahm und die ihn etwas mehr als gewöhnlich anstrengte, fühlte der Kranke plötzlich einen starken stechenden Schmerz in der linken Brust. Ermüdet hatte er sich niederlegen wollen, und bei dieser Bewegung behauptete er etwas in der Brust zerreissen gefühlt zu haben; kurze Zeit darauf hatte er das Gefühl, als steige ein Theil seiner Brustorgane nach dem Unterleibe hinab. Es begann bald eine bedeutende Oppression der Brust, der Schmerz steigerte sich, das Ansehen des Kranken war plötzlich verändert. Kaum eine halbe Stunde nach geschehener Zerreissung sah Einsender den Kranken. Derselbe klagte die furchtbarste Oppression der Brust, die furchtbarste Angst: der Körper war kalt, der Puls beschleunigt, aber auffallend klein. Er athmete mit vieler Gewalt durch die Bauch- und Halsmuskeln und klagte einen starken stechenden Schmerz in der unteren Hälfte der linken Brust. Der Kranke sprach mit schwacher, heiserer Stimme, obgleich dieselbe vorher immer hell und kräftig gewesen war. Husten und Auswurf waren verschwunden. Die Erstickungsbeschwerden steigerten sich von Minute zu Minute, die Angst des Kranken wurde furchtbar, kalter Schweiss bedeckte den Körper, die Stimme war bald ganz verschwunden, der Körper nahm die Farbe eines an Asphyxie Sterbenden an. Die linke Brust war so schmerzhaft, dass die leisesten Versuche zur Perkussion oder Ansetzung des Stethoskops dem Kranken die heftigsten Klagen entlockten.

Erst nach 6—8 Stunden fingen die Schmerzen, Oppression und alle übrigen Symptome an, merklich nachzulassen, der Kranke wurde ruhiger und eine Untersuchung der Brust würde möglich. Sie ergab folgende Symptome: der linke Brustkasten war furchtbar ausgedehnt, die Zwischenrippenmuskeln hervorgetrieben, bei Berührung elastisch, prall; beim Einathmen blieb der ganze linke Brustkasten ohne alle Bewegung; man konnte deutlich bemerken, dass derselbe von grösserem Umfange als der rechte war. Dagegen wurde die rechte Seite viel kräftiger beim Athmen bewegt, als das im gesunden Zustande geschieht. Das Zwerchfell war offenbar gelähmt, da die Bauchmuskeln beim Ein- und Ausathmen ganz unbeweglich blieben. Die Perkussion ergab auf der linken Seite von der letzten Rippe bis zur dritten herauf einen auffallend hellen vollen Ton, der mit einem deutlich wahrnehmbaren metallischen Klingen verbunden war. Das Herz war auf der linken Seite nicht mehr zu finden, es war bereits bis hinter das Mediastinum zurückgedrängt. Im oberen Theile dieser Seite, von der dritten Rippe aufwärts war der Ton gedämpft, leer, etwas heller auf der hinteren Seite, neben der Skapula.

Die Auskultation liess ein vollkommenes Fehlen alles Respirationsgeräusches in der linken Brust bemerken. Blos zwischen Skapula und Wirbelsäule und unter der Klavicula hörte man etwas bronchiale Respiration mit starkem Rhonchus. Es war vollkommene Aphonie da. Dagegen war deutlich, selbst ohne dass man dem Kranken sehr nahe stand, der *Sonus guttae cadentis* vernehmbar, der bei der leisesten Bewegung des Kranken aufs Neue erzeugt wurde. Ebenso deutlich hörte man das bekannte, durch die *Succussio Hippokr.* erzeugte Schüttelgeräusch. Alle Geräusche waren mit dem stärksten metallischen Widerhalle verbunden, so dass selbst die starken Geräusche aus der rechten Seite in der linken stark metallisch widerhallten. Husten und Auswurf waren von Bildung dieses Zustandes an vollkommen verschwunden. Nach 24 Stunden liess die Oppression in der Brust auffallend nach, es stellte sich ein deutlich zyanotischer Zustand ein, vorzüglich waren Lippen, Wangen und Hände so blau gefärbt, dass diese Färbung selbst Laien auffällig war. Der ganze Zustand des Kranken schien eine

auffallende Veränderung erlitten zu haben. In wenig Tagen liessen Schweisse und Durchfälle ganz nach, der Appetit des Kranken kehrte stark wieder, nach 8 Tagen fing sein Aussehen an sich zu bessern, er nahm sichtbar zu, konnte sich ohne Beschwerde bewegen und die Stimme kehrte, zwar nur ganz allmälig, wieder. Vom 8. Tage an war durch die Perkussion deutlich angesammelte Flüssigkeit in der linken Brust erkennbar; sowie der Kranke sich bewegte, hörte man deutlich das Schwappen der Flüssigkeit, und wenn er aufrecht sass, den Ton des fallenden Tropfens. Das Herz lag unter der 5. Rippe der rechten Seite.

So dauerte der Zustand 12 Wochen, der Kranke hatte das Bett verlassen, ging täglich, obwohl mit einiger Anstrengung, aus, konnte Treppen steigen, genoss auffallend viel Speisen und Getränke. Die Flüssigkeit war bis zum Schlüsselbeine heraufgestiegen, Schwappen war nur noch schwach bemerkbar, heller Ton beinahe gar nicht; der Kranke klagte nur über grosse Schwere in der linken Seite und konnte nur auf dieser, nie auf der rechten Seite liegen.

Im Anfange des Monats Mai wurde dem Kranken allmälig die Schwere der linken Brust lästiger, obgleich Athembeschwerde gar nicht da war. Das angesammelte Gas war vollkommen verschwunden, die ganze Seite aber mit flüssigem Exsudate erfüllt. Der Kranke konnte blos auf der linken Seite, gar nicht mehr auf dem Rücken liegen. Die zyanotische Färbung war noch deutlich wahrnehmbar, die Stimme deutlich und stark wie früher, die Kräfte fingen an schwächer zu werden.

In diesem Zustande suchte der Kranke eines Tages einen etwas schweren Gegenstand von der Wand herabzuheben, und fühlte dabei plötzlich einen heftigen Stichschmerz in der linken Brust: er sank zu Boden, bekam ein sehr heftiges, gewaltsames Aufstossen einer höchst übelriechenden Luftart, er fühlte ein heftiges Drängen nach oben in der Brust, was ihn zwang, den Oberkörper nach unten zu beugen, worauf er sogleich durch kurzen Husten und starkes Brechwürgen ungeheure Mengen eitriger Flüssigkeit von höchst üblem Geruche zu entleeren anfing. Nachdem er auf diese Weise 8—10 Messkannen voll entleert hatte, fühlte er sich ausserordentlich erleichtert, so dass

er, wohl an 4 Stunden lang, den Oberkörper nach unten beugend, sich vollkommen jenes flüssigen Exsudats zu entledigen suchte, was ihm auch auf diese Weise fast vollständig gelang. Die ausgeworfenen Massen selbst rochen wie zersetzter Eiter, so stark, dass der Kranke selbst es nur bei geöffneten Thüren und Fenstern aushalten konnte. Sie waren dem gewöhnlichen pleuritischen Exsudate ähnlich, nur grüner gefärbt, dicker und mit langen Stücken Faserstoffgerinnsel erfüllt, welche der Kranke bisweilen 1—2 Zoll lang mit den Fingern aus dem Munde zu ziehen genöthigt war.

Nachdem der Kranke nichts mehr zu entleeren vermochte, ergab die ganze linke Seite wieder den früher auffallend hellen Perkussionston, ebenso den stark metallischen Wiederhall. Flüssiges Exsudat war durch Perkussionston nicht mehr zu erkennen, wohl aber durch die Succussio, ebenso durch den *sonus guttae cadentis*, den man wieder vernahm, ohne selbst das Ohr anzulegen. Im obersten Theile der Lunge hörte man stark bronchiales Athmen mit einem eigenthümlichen Pfeifen verbunden, was jedenfalls dadurch entstand, dass beim Einziehen der Luft ein Theil derselben in die Brusthöhle eindrang, da sich, wie leicht zu errathen, ein Bronchus nach der Pleurahöhle geöffnet hatte.

Der Kranke, der von dem ganzen Zufalle nicht sehr affizirt war, klagte nur über einen stark stechenden Schmerz in der linken Brust. Der Puls war frequent und hart, jedenfalls also war eine neue Pleuritis hinzugetreten. Nach wenig Tagen liess der Schmerz nach, die Brust, welche im Augenblicke des Erbrechens etwas zusammengefallen war, wurde wieder vollständig ausgedehnt, nach einem Tage schon wurde das wieder wachsende flüssige Exsudat durch Perkussion wahrnehmbar, und von Tag zu Tag stieg dasselbe, wie beim ersten Entstehen des Pneumothorax, höher, bis es nach einigen Wochen wieder die frühere Höhe erreichte. Dabei fühlte sich der Kranke wieder so wohl, dass er wieder ohne Beschwerden ausgehen konnte, und, etwas Oppression abgerechnet, das Frühjahr und den Sommer hindurch sich recht wohl befand.

Erst nach 5 Monaten wiederum war der Kranke einem zweiten derartigen gewaltsamen Entleeren jener Flüssigkeit ausgesetzt,

Er hatte, als die Schwere in der Brust angefangen ihm lästig zu werden, öfter den Versuch gemacht dadurch, dass er den Kopf tiefer stellte als die Brust, sich auf die frühere Weise von seiner Last zu befreien, und bei einem derartigen Versuche kam wieder eine Entleerung von flüssigem Exsudate, genau der ersteren ähnlich, zu Stande. Selbst die Folgen waren dieselben: nach einigen Wochen war die Ansammlung ganz dieselbe, wie vorher, nur die Kräfte des Kranken hatten sehr gelitten.

Im Dezember desselben Jahres fing der Kranke, kurz nach der vorerwähnten Entleerung des flüssigen Exsudats. an, einen heftigen Schmerz unter der letzten Rippe der affizirten Seite zu empfinden, der sich in einigen Wochen so steigerte, dass dem Kranken starke Bewegungen sehr lästig wurden. Es bildete sich an dieser Stelle, nahe neben der Wirbelsäule, eine Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies, die sich mit leichter Mühe zurückdrücken liess, weich und bei Berührung schmerzhaft war. Beim Husten oder starken Pressen drang sie stärker hervor. Sie wuchs in Zeit von ein und einem halben Monat so bedeutend, dass sie, bis zum Becken herabreichend, die Grösse eines Tellers erreichte, immer aber vollständig, obwohl nicht ohne Beschwerde für den Kranken, zurückgedrängt werden konnte, beim Ausathmen sich verkleinerte, bei Husten und Einathmen aber sich vergrösserte. Sie gab einen dumpfen Perkussionston. Das in dem linken Pleurasacke angesammelte flüssige Exsudat hatte das Zwerchfell an seinem Anheftungspunkte durchbrochen und sich zwischen Muskeln und Fell ergossen. Da die Geschwulst den Kranken sehr inkommodirte, pflegte er sie durch einen Verband zurückzuhalten, bis der zu grosse Schmerz das nicht mehr erlaubte. Sowie er vorher jede Punktion der Brust hartnäckig verweigert hatte, so verweigerte er auch jedes künstliche Oeffnen dieser Geschwulst, bis er endlich zugab, dass eine Aetzpaste gesetzt wurde. Als am 3. Tage, nachdem sie gesetzt worden war, die gewohnte leichte Bandage abgenommen war, und der Kranke, in aufrechter Stellung, einen leichten Hustenanfall bekam, sprang plötzlich der von der Aetzpaste gebildete Pfropfen mit dem bedeckenden Heftpflaster mit grosser Gewalt ab, und mit einem starken und kräftigen Strahle

entleerten sich in Kurzem mindestens 6 Messkannen der früher beschriebenen Flüssigkeit. Die Brust gab einen ganz hellen Perkussionston, beim Auskultiren hörte man deutlich, wie beim Einathmen die Luft in die Brusthöhle eindrang, die dann beim Ausathmen gleichzeitig durch die hintere Oeffnung wieder zum Theil mit ausgetrieben wurde, wobei grosse Exsudatpfröpfe mit herausgepresst wurden. Nie wurde beim Inspiriren gleichzeitig Luft durch diese Oeffnung mit eingesogen. Dieselbe hatte übrigens die Grösse eines Rabenfederkieles, erweiterte sich aber allmälig bis zur Dicke eines Gänsefederkieles. Obgleich sie sorgfältig verbunden wurde, so verwuchs sie doch bis zum Tode des Kranken nicht wieder. Die vorhanden gewesene Geschwulst war natürlich nach der Oeffnung verschwunden, war aber jeden Frühmorgen, ehe die verschliessende Bandage abgenommen wurde, wieder etwas angewachsen; sie entleerte sich aber stets vollkommen nach Abnahme des Verbandes. Der Kranke litt im Anfange an bedeutenden Schmerzen in der linken Brust, die von Zeit zu Zeit heftiger auftraten; jeden Falls Folge der immer sich erneuernden Pleuritis, deren Produkt auch deutlich zu beobachten war. Denn während zu Anfang das Entleerte, höchst übelriechend und missfarbig, Beweis von dem längeren Zurückhalten in dem Pleurasacke gab, waren die späteren Ergüsse stets ohne allen Geruch, wie frisches pleuritisches Exsudat.

Weil sich der Kranke, sobald die Oeffnung, die 1½ Zoll über dem Beckenrande, 1 Zoll neben der Wirbelsäule gemacht worden war, längere Zeit verschlossen blieb, stets eine bedeutende Menge atmosphärischer Luft in den Pleurasack einpumpte, die dann keinen Ausweg fand und den Kranken im höchsten Grade inkommodirte, so musste endlich diese Oeffnung ganz offen gelassen werden, wo dann bei jedem Athemzuge, bei jedem Husten und Bewegen grosse Massen Luft hervorgetrieben wurden.

Der Kranke verfiel vom Tage des Oeffnens an in ein hektisches Fieber, dem er aber erst nach 3½ Monat unterlag, während welcher Zeit auch der Husten heftiger geworden war. Obgleich man deutlich den in der rechten Seite angesammelten Schleim und Eiter durch Auskultation dieser Seite entdeckte;

warf der Kranke doch niemals dergleichen aus. Denn beim Aushusten fiel er stets in die linke Seite hinab, und war leicht in den durch die hintere Oeffnung entleerten pleuritischen Exsudatmassen zu entdecken.

Sprechen und Schlucken konnte der Kranke bis zu seinem Tode ohne alle Beschwerden. Der Tod erfolgte endlich in Mitte des Monats April.

Sektionsbefund. Die Muskeln des linken Thorax waren offenbar atrophischer, schlaffer und blutleerer, als die der rechten Seite. Beim Einstechen in die Brust entleerte sich nur eine geringe Menge Luft durch die Stichwunde, die linke Brust sank nur wenig zusammen. Nach Oeffnung des Brustkastens fand sich die linke Pleurahöhle fingerdick mit Exsudatschwarten rings herum besetzt, die ein wie von Eiter zerfressenes sehr unebenes Ansehen boten. An einzelnen Stellen gaben diese Exsudatschichten das Ansehen eines Felles, mit langen Zotten. Sie konnten nur mit Mühe durch Hilfe des Messers gelöst werden: nirgend war eine Spur der natürlichen Pleura zu finden. Der untere Theil der Höhle war noch mit einer nicht sehr grossen Menge flüssigen Exsudates bedeckt, nach dessen Wegnahme man mit Mühe die nach der Geschwulst führende innere Oeffnung entdeckte. Die Durchbohrung war durch die *partes lumbales* des Zwerchfells, dicht unter dem linken *processus transversus* des 2. Lendenwirbels geschehen. Diese innere Oeffnung war übrigens beträchtlich kleiner als die äussere durch die Aetzpaste erzeugte. Wenn man die mit einiger Luft erfüllte Geschwulst drückte, so konnte man die durch diese Oeffnung zurückgedrängte Luft wahrnehmen. Die Lunge war, kaum in der Grösse einer geballten Faust, in dem oberen Winkel der Pleurahöhle angedrückt und an vielen Stellen fest angewachsen. Sie bot ebenfalls ein wie von Eiter zerfressenes Ansehen. Das Gewebe war nicht mehr permeabel, sondern wie eine sehnige Masse verwachsen. Die Endpunkte von 2 Bronchien, von 3—4 Linien Dicke, konnte man nach der Pleurahöhle geöffnet bemerken.

Durch nicht ganz vorsichtiges Oeffnen des Brustkastens konnte die Lage des Herzens auf die rechte Seite nicht sicher angegeben werden. Dasselbe schien vorzüglich im rechten

Ventrikel vergrössert, war blutleer und von schlaffem Gewebe. Die rechte Lunge war vollkommen permeabel, zeigte aber viele Tuberkelablagerungen und einige kleine, wie es schien, neue Tuberkelhöhlen.

Nachschrift.

Der obige, durch seinen ungewöhnlich langsamen Verlauf ausgezeichnete Fall veranlasst mich, hier gleichfalls eines ähnlichen Erwähnung zu thun, der sich zur Zeit noch in meiner Behandlung in der homöop. Poliklinik befindet. Im Mai v. a. meldete sich Frau Rosine Kühn, 40 Jahr alt, daselbst wegen grosser Athem- und Hustenbeschwerden. Bei der Untersuchung zeigte sich bei allgemeiner grosser Magerkeit und Abzehrung der Thorax ziemlich schmal und zumal unter den Schlüsselbeinen eingesunken, beim Athmen sich nicht bedeutend, auf der rechten Seite noch mehr als auf der linken erhebend; auf der hinteren linken Seite von der 6. Rippe nach unten und seitwärts zu war eine handgrosse, weiche Geschwulst oder Auftreibung zu bemerken, die sich leicht, jedoch mit Schmerz eindrücken liess, beim Athmen oder Husten aber gleich wieder erschien. 2 Zoll etwa tiefer war eine pfenniggrosse Narbe sichtbar. Nach dem Ergebniss der Auskultation und Perkussion musste vorne oben an beiden Lungenseiten offenbar tuberkulöse Infiltration vorhanden sein; auf der rechten Seite nach unten war starkes Vesikulärathmen und voller Perkussionston; auf der Geschwulst am Rücken heller, tympanitischer Ton mit metallischem Klange, und bei jedem Athemzug oder noch mehr beim Husten deutliches Geräusch, als dränge sich eine Flüssigkeit und Luft durch eine Spalte mit amphorischem Wiederhall. Auf Befragen erzählte die Kranke, dass sie seit Jahren an heftigem Husten leidend vor einem halben Jahre plötzlich mit heftigem Schmerz jene Geschwulst bekommen habe, die sich bald bis zu der Narbe erstreckt habe und nach einiger Zeit von selbst aufgegangen sei, woraus sich dann eine längere Zeit hindurch Eiter und Luft, beim Husten spritzweise, entleert habe. Nach und nach sei das Loch zugeheilt und die Geschwulst bis auf die jetzige Grösse eingesunken; der Husten, der oft sehr bedeutende, eiterartige

Auswurf, der Schmerz und die Mattigkeit sei aber immer grösser geworden. Offenbar hatte sich zu jener Zeit eine Tuberkelkaverne in die Pleura geöffnet, da aber die Pleura wahrscheinlich durch vorhergegangene Pleuresie um die Oeffnung herum verwachsen war, hatte der ausgetretene Eiter und die Luft sich nicht weit verbreiten können, wohl aber nach und nach seiner Schwere nach sich gesenkt und endlich nach aussen zu eine Oeffnung gefunden; oder aber der Eiter hatte sich gleich durch die verwachsene Pleura ein Loch gebahnt, sich in den Muskelschichten einen Raum gemacht und sich in diesen bis zur Narbe gesenkt. Zur Zeit hatte die Höhle, die mit der Lunge durch eine kleine Oeffnung in Verbindung stand, eine genau umschriebene und feste Umgrenzung, die bei jedem Hustenstoss sich stets deutlich abzeichnete und nie veränderte; dieselbe musste jetzt also durch adhäsive Entzündung fest verwachsen sein, ein Umstand, der die Kranke vor allgemeinem Pneumothorax der ganzen linken Seite schützte. Unter solchen Umständen musste es auch nicht unmöglich erscheinen, durch einen Druckverband und sonstiges zweckmässiges Verhalten diesen lokalen Pneumothorax zu heilen. Es wurde also eine Kompresse auf die Geschwulst vermittelst einer Binde möglichst gut befestigt und die Frau vor Allem angewiesen, beim Husten jedesmal die Hand auf die betreffende Stelle zu drücken. Ausserdem bekam sie ausser der Anordnung einer nährenden, leichten Kost als Medikament *Silicea*, weniger wegen der Aehnlichkeit der betreffenden lokalen Symptome (da begreiflicher Weise derartige sich unter keinem der geprüften Mittel vorfinden), als wegen der Uebereinstimmung mehrer allgemeinen Erscheinungen und der vielfach bewährten Heilkräftigkeit der *Silicea* in analogen Geschwür- und Eiterungsprocessen. In den nächsten 14 Tagen hatte sich wohl auch der Kräftezustand der Pat. etwas gehoben, die Brustsymptome waren jedoch ganz dieselben geblieben, namentlich erforderte aber die Heftigkeit des Hustens, der Heiserkeit und der Athembeschwerden dringend eine baldige Linderung. Es wurde ihr also *Hep. S.* 2. verordnet, im Uebrigen aber dasselbe Verfahren streng fort beobachtet, und nach 4 Wochen hatte ich die Freude, den Husten, die Heiserkeit und die Schmerzen fast ganz gehoben zu sehen, vor Allem aber war die Geschwulst

neben dem Rückgrade verschwunden und beim Husten und Athemholen durchaus nichts mehr von einem Ausströmen der Luft und Flüssigkeit zu bemerken, so dass offenbar die Lungenöffnung verklebt und verwachsen sein musste; wenigstens war der Perkussionston daselbst nicht mehr tympanitisch, sondern etwas dumpf, und Athmungsgeräusch fast gar nicht zu vernehmen. Zu gleicher Zeit war das Allgemeinbefinden der früher sehr abgezehrten Frau wesentlich gebessert, die Kräfte leidlich, Appetit und Verdauung geregelt, so dass die zeitweilige Genesung in Aussicht stand und deshalb die Frau freudig auf ihr Verlangen aus der Behandlung entlassen wurde. Leider aber kehrte sie nach 3 Wochen schon wieder zurück mit der Klage, dass sie gestern beim Aufheben eines schweren Korbes plötzlich an der früheren Stelle einen heftigen Schmerz empfunden und bald darauf ganz dieselbe Geschwulst bekommen habe; auch der Husten war wieder und zwar seit längerer Zeit heftiger geworden, mit öfterem Auswurf sehr kopiöser eitriger, übelriechender Massen. Seit dieser Zeit (etwa 3 Wochen) sind wieder dieselben Vorsichtsmaassregeln getroffen und ihr nach *Bryonia* (wegen heftiger Stichschmerzen) von Neuem *Hep. S.* verordnet worden, bis zur Zeit aber ohne besonderen Erfolg. Erwähnen will ich noch, dass die Frau selbst es für weit wirksamer und wohlthätiger gefunden hat, beim Husten sich jedesmal mit der betreffenden Stelle an die Wand fest anzudrücken, als die Hand auf die Geschwulst zu pressen.

Dr. Müller.

VII.

Ophthalmologische Beiträge.

Von

Dr. A. Lorbacher in Eisleben.

Die Mittheilung der nachfolgenden Fälle, wenn sie auch dem erfahrenen Praktiker nichts Neues darbieten mögen, halte ich vollkommen gerechtfertigt, theils weil namentlich die beiden ersten uns einen Beweis davon liefern, dass selbst bei veralteten und durch verfehlte Behandlung verdorbenen Fällen die

homöopathische Behandlung dennoch eine gründliche Heilung zu erzielen vermag, theils weil die homöopathische Therapie der Augenkrankheiten noch sehr der Ausbildung bedarf, und daher jeder, wenn auch noch so geringe Beitrag willkommen sein muss. Ich habe auch deshalb geglaubt, die beiden ersten Fälle ausführlicher behandeln zu müssen, weil sich in ihnen die Wirksamkeit der Arzneimittel unzweifelhaft nachweisen lässt, was meiner Ansicht nach das Einzige ist, was einer Krankheitsgeschichte ihren praktischen Werth verleiht.

Frau Z., 40 Jahr alt, korpulent, venöser Konstitution, sanften Charakters, dabei aber sehr thätig und eifrig. Ausser leichten kardialgischen Beschwerden und Neigung zu Obstruktion war bis zum Beginn ihres jetzigen Leidens Patientin immer gesund gewesen, hatte 6 Wochenbetten ohne Nachtheil für ihre Gesundheit überstanden. Der Ursache ihres jetzigen Uebels weiss sie sich nicht mehr zu erinnern. Dasselbe trat zuerst vor 6 Jahren auf, bildete sich sehr rasch aus und stieg zu einem hohen Grade. Indessen verging es damals bei allöopathischer Behandlung eben so schnell, kehrte jedoch seit dieser Zeit immer öfter wieder und wurde immer hartnäckiger. Seitdem ist sie nur kurze Zeit davon frei gewesen. Nachdem sie namentlich die letzten 2 Jahre hindurch mit den verschiedenartigsten Augenwässern, Blutegeln, Vesikatorien u. s. w. vergeblich behandelt worden war, ein Arzt sie für unheilbar erklärt, ein anderer sie mit dem tröstlichen Ausspruche, dass sie erblinden würde, verlassen hatte, kam sie Anfangs August 1846 in meine Behandlung und zwar in folgendem Zustande:

Nach Entfernung eines schützenden Schirmes und mit Mühe auseinander gezogenen, verklebten, noch einzeln stehenden Zilien zeigte sich auf beiden, gleichmässig affizirten Augen die *conjunct. palpebr.* dick, aufgewulstet, sammtartig; der Bulbus selbst glich einem rothen Tuche, auf dem man die dicken, dunkelrothen, strangartig verlaufenden Gefässe der Konjunct. und das feine hellrothe Gefässnetz der Sklerotika unterscheiden konnte, die Kornea war trüb, wie staubig, die Pupille kontrahirt, die Iris etwas diskolorirt, in der Tiefe des Auges liessen sich keine Veränderungen wahrnehmen. Die Augenlider selbst waren violett gefärbt und etwas geschwollen, die Wangen von einem scharfen

Thränenfluss korrodirt. Gegen das Licht, namentlich das Kerzenlicht, war das Auge sehr empfindlich, trotzdem war das Sehvermögen im Ganzen ungeschwächt, nur dass die Gegenstände in einen leichten Nebel gehüllt erschienen. Im Auge selbst fühlte sie einen bald heftigeren, bald gelinderen brennenden Schmerz. Am unerträglichsten war ihr aber ein von ihr als „wummernd" beschriebener Schmerz, welcher im *arcus supraciliaris* seinen Sitz hatte, vom Abend bis zum Morgen am heftigsten war, ihr allen Schlaf raubte und sich bei Wetterveränderungen und Wind bis zur Unerträglichkeit steigerte, sowie nach Wein und Kaffee eine Verstärkung erfuhr, weshalb sie beides schon seit Jahr und Tag gemieden hatte. Wenn die Schmerzen sehr heftig waren, war sie oft wie ohne Besinnung. Ihr sonstiges Befinden anbetreffend, hatte sie früher öfters an einem flüchtigen Gliederreissen gelitten, was aber jetzt verschwunden. Ausserdem war sie seit mehren Jahren von den oben erwähnten kardialgischen Beschwerden besonders nach Tische und nach Kaffeetrinken, wozu sich gewöhnlich Wasserauslaufen und Uebelkeit hinzugesellte, heimgesucht; Neigung zu Hartleibigkeit und Stuhlverstopfung belästigten sie zuweilen. Sonstige charakteristische Krankheitserscheinungen boten sich nicht dar, und befand sich Patientin verhältnissmässig noch so wohl, dass sie ihrem Hauswesen theilweise vorstehen konnte.

Ich stellte meine Diagnose auf vernachlässigte katarrhalische Ophthalmie mit gichtischer Komplikation, die Prognose, wenn auch zweifelhaft bezüglich der gänzlichen Wiederherstellung, doch günstig in Bezug auf Besserung des Uebels.

Therapie. Dass dem Neuling in der homöop. Arzneimittellehre damals die Mittelwahl nicht leicht wurde, brauche ich wohl nicht erst zu versichern. Ich möchte sagen, es bestimmten mich damals mehr Konstitution und Charakter der Patientin, der Umstand, dass sich die Beschwerden nach Wein und Kaffee allemal steigerten, sowie die kardialgischen Beschwerden, der Kranken *Nux vom.* zu geben, und zwar damals noch strenger den Hahnemann'schen Vorschriften folgend 6 *globul.* 30 *dil. pr. d.* Anfangs täglich, und später einen Tag um den anderen 1. Ich hatte auch die Freude, nach Verlauf von 8 Tagen schon Besserung eintreten zu sehen. Die für *Nux vom.* charakteristischen Beschwerden

liessen alle mehr und mehr nach, auch die Schmerzen im *arcus supracil.* milderten sich und die Röthe des Auges nahm immer mehr ab, so dass nach Verlauf von 4 Wochen die Kranke sich schon in einem erträglichen Zustande befand. Jetzt trat auf einmal Stillstand in der Besserung ein und dies veranlasste mich, ihr einmal *Sulphur* als Zwischenmittel zu reichen, und zwar, da ich damals gerade Versuche mit Jenichen'schen Hochpotenzen machte, *dil.* 400. *glob.* 4. alle 4 Tage 1 Dosis. Doch entsprach dies Mittel meinen Erwartungen keineswegs und da nach 14 Tagen die wummernden Schmerzen wieder in ihrer alten Heftigkeit hervortraten, so griff ich zu dem ihrem örtlichen Leiden vor Allem entsprechenden Mittel, zu *Spigelia* 30. *dil. glob.* 8. einen Tag u. d. a. 1, und von jetzt an war die Besserung eine entschiedene. Die heftigen, wummernden Schmerzen waren nach Verlauf von 3 Wochen ganz unbedeutend, so dass sie beinah die ganze Nacht ruhig schlafen konnte, Sklerotika sowie Konjunktiva waren fast ganz auf ihre normale Beschaffenheit zurückgeführt, alle sonstigen die Entzündung begleitenden Erscheinungen bis aufs Minimum reduzirt. Die zurückbleibende Schwäche des Sehvermögens veranlasste mich, ihr zur Nachkur *Lycopod.* 30. *glob.* 6. 2—3 tägig 1 Dosis zu reichen. Einige gelinde Steigerungen der Entzündung wurden durch *Nux vom.* und *Bryonia* sogleich wieder beseitigt. Als ich im Anfang Dezember die Kranke entliess war ausser einem matten und trüben Aussehen des Auges, leichter Röthung des innern Winkels und Schlaffheit der Lider äusserlich nichts Krankhaftes zu bemerken und die Sehkraft war so vollkommen wieder hergestellt, dass sie selbst bei Licht lesen und schreiben und bis in die Nacht hinein arbeiten konnte. Alle Schmerzen waren verschwunden, ebenso die kardialgischen Beschwerden. Der Stuhl war normal. Ein gelinder Rückfall trat nach 1 Jahre ein, als sie bei Erbrechen in der Schwangerschaft mehrmals Branntwein genommen hatte. Diesmal reichten 4 Gaben *Nux vom.* 30. hin, den normalen Zustand wieder zurückzuführen, und seit dieser Zeit ist auch nicht das geringste Zeichen des Uebels wieder hervorgetreten. Ein Fontanell, welches sie einige Jahre getragen hatte, liess ich ohne allen Nachtheil zuheilen.

Wilhelm Rosenthal, 29 Jahre alt, früher Privatsekretär und in ziemlich angenehmen Verhältnissen lebend, jetzt durch seine Krankheit so herunter gekommen, dass er von der Mildthätigkeit Anderer in den drückendsten Verhältnissen leben muss. Durch seine schlechte Lebensweise ist er sehr geschwächt. Früher immer ganz gesund, erkrankte er zuerst Anfangs Mai 1843 an einer katarrhalischen Entzündung des linken Auges, welche indessen rasch beseitigt wurde. Im Oktober desselben Jahres, wo er sich bei einem polnischen Grafen als Privatsekretär befand, wurde er nach einer heftigen Erkältung bei einem starken Ritte wiederum von einer sehr schmerzhaften Entzündung des linken Auges befallen. Da eine sechswöchentliche Behandlung am Orte ohne Erfolg blieb, so liess ihn sein Prinzipal in die Jüngken'sche Klinik nach Berlin schaffen. Bald nach der Aufnahme erkrankte das rechte Auge in gleich heftigem Grade. Die Diagnose wurde auf *Conjunctivitis oculi utriusque rheumatico catarrhalis* gestellt. Bis Ende Januar nahm das Uebel immer zu, die Schmerzen erreichten einen beinah unerträglichen Grad trotz der strengsten antiphlogistischen Behandlung, die er selbst folgendermaassen beschreibt. „Im Laufe von 7 Wochen waren 183 Blutegel, sowie 43maliges Schröpfen verordnet. Während dieser Zeit hatte ich jedoch die Hoffnung, nicht ganz blind zu bleiben, wie ich es im Anfang der Zeit wurde, als ich die Blutegel bekam. Mit der Besserung nahm es wieder ab, als mir ein sogenanntes Sublimatwasser zum Umschlagen halbstündlich verordnet wurde, wobei die Krankheit so überhand nahm, dass ich gar nichts mehr sehen konnte und die fürchterlichsten Schmerzen auszustehen hatte. Darauf bekam ich blaues Pulver zum Einnehmen und spanische Fliegen ins Genick, die durch Salbe in Eiterung erhalten wurden. Darauf verbesserte es sich merklich, ich konnte wieder Tag und Nacht unterscheiden. Als ich dies berichtete, erhielt ich wieder 12 Blutegel, Tags darauf Schröpfköpfe und in beiden Schläfen spanische Fliegen, Abends Fussbad und zum Schwitzen. Darauf verschwand das wenige Augenlicht wieder. Von jetzt ab erhielt ich wöchentlich 3 Bäder und $^1/_2$ Quent. Kampher, dazwischen noch einige Blutegel, so dass sich deren Zahl wohl auf 31 belief. Im Dezember 1843 wollte mich Hr. Jüngken brennen. Da ich mich dazu nicht verstehen wollte, so erhielt ich bis zu meinem Abgange, 7. Juli 1844, Opiumtinktur zum Eintröpfeln. Als ich die Anstalt verliess, konnte ich kaum 2 Schritt weit Alles in Flor gehüllt sehen, hatte namentlich bei veränderlicher Witterung immer noch sehr heftige Schmerzen und beständiges Thränen der Augen."

Ich habe mir nicht versagen können, die dem Kranken in der Jüngken'schen Klinik zu Theil gewordene Behandlung mit

seinen eigenen Worten weitläufiger zu erzählen, da sie uns einen schlagenden Beweis davon giebt, wie traurig es mit der sogenannten rationellen Behandlung bestellt ist, selbst wenn sie von einem Manne, der als Augenarzt einen europäischen Ruf erlangt hat, ausgeübt wird.

Der Patient nahm darauf noch die Hilfe einiger anderen allöop. Aerzte in Anspruch, doch ohne merklichen Erfolg. Erst als er gar nichts mehr gebrauchte, fingen seine Augen an sich etwas zu bessern. Als jedoch im Dezember 1847 wieder eine Verschlimmerung des Uebels eintrat, suchte er meine Hilfe, und war sein Zustand folgender:

Die Augen sahen sehr trübe aus, eiterten in den Winkeln und thränten sehr stark, die *conjunctiva bulbi* war leicht geröthet, die *conj. palpebr.* ein wenig aufgewulstet, die Pupille etwas kontrahirt und die Iris diskolorirt. Beim Sehen ins Licht heftiges Stechen in beiden Schläfen, immerwährend ein ziemlich starker Flor vor den Augen, und das Gefühl, als sollte er etwas wegwischen vor den Augen, um wieder sehen zu können. Beim Wechsel des Lichts heftige Schmerzen, dass er gar nichts sehen konnte. Beim Lesen, Schreiben und Zeichnen oder sonstigen Arbeiten verschwammen ihm alle Gegenstände, sobald er nur aufs Papier sah. In der Entfernung konnte er gar nicht sehen, schon auf Entfernung von 10 Schritt erschienen ihm alle Gegenstände als grosse schwarze Körper. Ausserdem war er durch Mangel und Entbehrungen sehr geschwächt. Seine Wohnung war ein feuchtes, dumpfes Zimmer. Dass ich unter solchen Umständen nur eine schlechte Prognose stellen konnte, leuchtet ein, wenn man noch hinzunimmt, dass von Beobachten einer strengen Diät nicht die Rede sein konnte.

Der kachektische Zustand des Kranken überhaupt, das Thränen und Eitern der Augen, der stechende Schmerz in den Schläfen beim Sehen ins Licht, die grosse Schwäche des Sehvermögens, namentlich das Verschwimmen der Buchstaben beim Daraufsehen und das Gefühl, als wenn er etwas wegwischen müsste (Hahnemann, chron. Krankh. IV. p. 280, 281, 284 und 285. Sympt. 59, 63, 117, 124, 125, 127, 128, 130, 131, 133, 137), lenkten meine Wahl zunächst auf *Natrum muriaticum*, wovon er zunächst 30. *dil*, 8 *glob*. täglich 1 Gabe erhielt.

Nach Verbrauch der ersten 6 Pulver verminderte sich zuerst das Stechen in den Schläfen und die Eiterung. Nach Verlauf von 4 Wochen war das Stechen in den Schläfen ganz verschwunden, die Eiterung ganz unbedeutend geworden, er konnte den Wechsel des Lichts wieder eher vertragen, in der Entfernung grössere Gegenstände wieder unterscheiden und sogar auf Minuten schon lesen und schreiben. Beim Fortgebrauch von *Natr.*

mur. bald *dil.* 30, bald 12. Anfangs noch täglich, dann einen Tag u. d. a. 1 Gabe, besserte sich sein Zustand so, dass, als ich ihn Anfangs Mai 1848 aus der Behandlung entliess, alle Schmerzen und die Eiterung gänzlich verschwunden waren, er den Wechsel des Lichts ohne Beschwerde ertragen, grössere Gegenstände in ziemlich weiter Entfernung deutlich unterscheiden, und, was für ihn die Hauptsache war, Stunden lang schreiben und auch lesen konnte. Von der ganzen Krankheit blieb nichts zurück, als ein Gefühl von Angegriffenheit der Augen nach längerer Anstrengung, leichte Röthe und Thränen, besonders bei Temperaturwechsel, so wie mattes Aussehen derselben. Ausserdem hatte sich während der Kur seine Konstitution im Allgemeinen so gekräftigt, dass er im Stande war, einen Schreiberposten anzunehmen, den er jetzt noch verwaltet.

Diese Heilung hat für mich noch einen besonderen Werth, weil sie mir von Neuem einen schlagenden Beweis von der Wahrheit des homöop. Heilprinzips gab. Denn hier kann von einer Naturheilung nicht die Rede sein.

Zur Anwendung des *Natr. mur.* in diesem Falle veranlasste mich noch eine früher gemachte Erfahrung bei einer armen Frau, welche bei allöop. Behandlung einer *Ophthalmia arthritica* das linke Auge durch Rhaxis verloren hatte. Dieselbe wurde nämlich öfters, namentlich bei Wetterveränderungen und starkem Sturmwinde, von einem heftig einwärts stechenden Schmerze im erblindeten Auge mit starkem Thränen heimgesucht. Zwei Gaben *Natr. mur.* 30. reichten hier fast jedes Mal hin, das Uebel rasch und auf längere Zeit zu beseitigen. Doch muss ich hierbei bemerken, dass die Frau viel mit Kummer und Nahrungssorgen zu kämpfen hatte und sehr herunter gekommen war. Ob es auch in diesem Falle gelungen sein würde, das Uebel gründlich zu heilen, muss ich dahin gestellt sein lassen, da die Frau sich keiner längeren Kur unterziehen konnte. Indessen scheint mir auch dieser Fall der Mittheilung werth, da unsere Litteratur an Beispielen von Anwendung des Kochsalzes bei Augenleiden keinen Ueberfluss hat.

In Bezug auf die skrofulösen Augenentzündungen will ich mir nur die Bemerkung erlauben, dass mir in neuerer Zeit in einigen sehr hartnäckigen Fällen erst dann die vollständige und andauernde Heilung gelang, als ich anfing nach Hartmann's Vorschrift *Sulph.* und *Calcar. carb.* im Wechsel längere Zeit gebrauchen zu lassen, selbst in höheren Verdünnungen. Ich glaube diese Erfahrung nicht verschweigen zu dürfen, da gewiss viele meiner Kollegen mit mir über die Hartnäckigkeit skrofulöser Ophthalmien seufzen werden.

Ein merkwürdiges Beispiel einer Ophthalmie mit intermittirendem Charakter mag hier seine Stelle finden. Dieselbe kam vor bei einer Frau, 32 Jahr alt, grazil-schwächlich, 6 Wochenbetten in rascher Aufeinanderfolge überstanden habend und jetzt vor Kurzem das letzte Mal entbunden. Das Wochenbett verlief normal. Noch muss ich bemerken, dass sie in ihrer Jugend lange Zeit an *Blepharitis glandulosa* gelitten. Bei sonstigem Wohlbefinden klagt sie über einen heftig brennenden Schmerz in den Augen, der alle Nachmittage gegen 4 Uhr beginnt und mit starker Lichtscheu und Thränen verbunden ist; die *conjunctiva palpebr.* und *bulbi* sind dabei leicht geröthet. Nach Verlauf von 3—4 Stunden lassen alle Beschwerden nach und verschwinden allmälig gänzlich, so dass sie vielleicht Abends 10 Uhr bis auf eine leichte Benommenheit des Kopfes, Angegriffenheit der Augen und allgemeine Schwäche nichts fühlt. Kurz vor Eintritt des Anfalls wird sie alle Mal von einer plötzlichen, ohnmachtartigen Schwäche befallen. In der freien Zeit ist ausser einer leichten Röthe der Konjunkt. an den Augen durchaus nichts Krankhaftes zu bemerken. In diesem Falle konnte bei mir kein Zweifel über das zu verabreichende Heilmittel sein. Ich ordinirte *Arsen. alb. dil.* 30. *glob.* 6. 4 Gaben, Früh und Abends 1, und beseitigte damit das ganze Uebel.

Hieran schliesst sich ein Fall, der zwar keine bestimmte Periode innehielt, aber beinah in jedem Herbst und Frühjahr wiederkehrte. Im Mai 1848 suchte meine Hilfe nach L. F., 22 Jahr alt, ein schlankes, blühendes Bauermädchen mit leicht phthisischen Habitus. In ihrer Kindheit litt sie an Kopfausschlag und dann öfters an Entzündung des linken Auges. Vor 4 Jahren wurde sie das letzte Mal davon heimgesucht und erst nach längerer allöopath. Behandlung davon befreit. Seitdem war ausser einer gelinden, nur bei Erhitzung hervortretenden Röthe im inneren Winkel des linken Auges nichts Krankhaftes zu bemerken. Vor 14 Tagen eines Morgens ohne deutliche äussere Veranlassung röthete sich der innere Winkel des Auges, jedoch ohne allen Schmerz und sonstige eine Entzündung begleitende Zeichen. Einige Tage darauf zeigte sich am Rande der Kornea auf der Sklerotika einige Linien nach dem inneren Winkel zu mehr nach unten ein bläschenartiger Punkt, von dem dicke Gefässe nach dem Winkel oberhalb und unterhalb verliefen. Dieser Punkt, welcher sich in Form eines Knötchens immer mehr erhob, bildete zuletzt ein Geschwür in der Sklerotika. Sechs Gaben *Sulph. trit.* 3. gr. 1/4. pr. d. täglich reichten hin, das Uebel vollständig zu heben. Im November desselben Jahres zeigte sich dasselbe Leiden auf dem bis jetzt gänzlich verschont gebliebenen rechten

Auge und machte ganz denselben Verlauf durch, ohne dass das linke Auge nur im Geringsten affizirt worden wäre. Im Mai 1849 trat dasselbe Uebel wieder auf dem linken Auge auf. Da sie es aber zu wenig beachtete und sich einer Erkältung aussetzte, so bildete sich eine ziemlich heftige katarrhalische Ophthalmie aus, welche zu ihrer Beseitigung noch die Anwendung von *Bellad.* und *Euphrasia* erforderte. Der diesmal längere Zeit fortgesetzte Gebrauch von *Sulphur* scheint die Disposition zu dieser Affektion getilgt zu haben, da bis jetzt selbst nach der grössten Erhitzung sich nicht die geringste Röthe im inneren Winkel des linken Auges wieder gezeigt hat, und nur ein kleiner gelber Fleck die Stelle bezeichnet, wo die Geschwüre ihren Sitz gehabt haben. Im Uebrigen erfreut sich das Mädchen der besten Gesundheit und sind nirgends Spuren einer Dyskrasie aufzufinden.

Schliesslich noch einige kurze Mittheilungen. Eine Ptosis des rechten Augenlides bei einer jungen Frau, die mit skrofulöser Anlage behaftet und öfters von Entzündung des rechten Auges heimgesucht war, wurde durch *Spigelia dil.* 30 und *Sepia dil.* 30, beides in wiederholten Gaben gereicht, geheilt; nachdem vorher von einem anderen Arzte Strychnin- und Veratrin-Salbe lange ohne Erfolg angewendet war. Das Uebel rezidivirte bei der geringsten katarrhalischen Affektion des Auges und war besonders hartnäckig während der Schwangerschaft. Bei späteren leichten Rezidiven half *Sepia* rasch.

Ein Schlemmer im Anfang der 60 Jahre wurde nach einer Ueberladung von einem leichten apoplektischen Anfalle betroffen. Es blieb darnach ein öfters wiederkehrender Schwindel und eine Halbsichtigkeit zurück, und zwar derartig, dass er von allen ihm näherliegenden Gegenständen immer nur die obere Hälfte sah; ausserdem war er nicht im Stande eine ganze Zeile mit einem Blick zu übersehen, sondern musste ein Wort nach dem anderen lesen. *Aur. met. trit.* 3. gr. 1/4 täglich durch 4 Wochen gebraucht, beseitigte die Halbsichtigkeit gänzlich. Die ausführliche Besprechung dieses Falles, der von anatomisch-pathologischem Interesse ist, behalte ich einer späteren Arbeit vor.

VIII.

Beiträge zu künftigen Vorlesungen
über
homöopathische Arzneimittellehre.

Von

Dr. V. Meyer.

Es dürfte wohl nicht allzu gewagt sein, wenn wir behaupten, dass das Studium der homöopathischen Arzneimittellehre das schwerste in der ganzen Medizin ist. Wie so Mancher von uns hat beim Beginn seiner praktischen Laufbahn oft genug die Hahnemann'sche *Materia medica* mit dem besten Willen und in der Absicht zur Hand genommen, um das eine oder andere Mittel sorgsam zu studiren und sich mit demselben recht vertraut zu machen, — eben so oft aber auch das Buch mit wahrem Unwillen und Ueberdruss wieder zugeschlagen und bei Seite gelegt. Den Grund hierfür finden wir in unserer eigenen Erfahrung. Es war nicht etwa ein zu geringes Interesse an der Wissenschaft, oder eine zu geringe Ausdauer, sondern vielmehr lag das Hinderniss in der Arzneimittellehre selbst. Schon der blosse Anblick eines Mittels, das viele hunderte und mehr verschiedene Symptome zählt, ist im Stande den wärmsten Eifer abzukühlen und den besten Willen niederzubeugen; bedenkt man nun noch das Unzusammenhängende der einzelnen Symptome unter einander, und dass nur höchstens der Körpertheil, dem sie angehören, das einzige Bindemittel für eine Anzahl Symptome abgiebt, so ist es wahrlich nicht zu verwundern, dass so Mancher ein Stümper in unserer Arzneimittelkenntniss geblieben ist, und so Viele, von den ihnen unüberwindlich scheinenden Hindernissen abgeschreckt, die Homöopathie verliessen, um wieder zur allopathischen Mutter zurückzukehren. Beides aber hat unserer Heillehre schon bedeutenden Schaden zugefügt und so manchen tüchtigen Geist entführt. So sagt selbst Einer unserer besten homöopathischen Kollegen von sich: „Wir schämen uns des Geständnisses nicht, hätten wir damals (als wir uns der Homöopathie zuwendeten) nicht eine so feste Ueberzeugung von der Wahrheit und Vortrefflichkeit des homöopathischen Grundsatzes

gehabt, so wären die Hindernisse, die uns beim Studium der reinen Arzneimittellehre aufstiessen, sehr geeignet gewesen, uns von der Homöopathie zu entfernen.“ *)

Man hat zwar dem beregten Uebelstande auf mannigfache Art abzuhelfen versucht, doch nirgends in genügender Weise. Man hat, wie Boeninghausen that, das Wichtigste eines Mittels hervorgehoben und zusammengestellt; man hat die verschiedenen ähnlich oder gleichlautenden Symptome zusammengezogen und dadurch die Zahlenreihe der Symptome um Vieles verkleinert. Allein alles dies war unzureichend, weil eben dadurch einestheils nichts weiter gewonnen ward, als ein kleines und noch dazu unvollkommenes Schema vor sich liegen zu haben, anderentheils aber das Ganze doch immer nur reine Gedächtnisssache blieb, ohne dass irgend etwas dabei im Stande war, dem Gedächtnisse einen Anhaltepunkt zu gewähren. Ebenso wenig haben diejenigen für das Studium unserer Arzneimittellehre gethan, welche, als Feinde alles Schematisirens, die Symptome in der Reihe unberührt stehen lassen wollen, wie sie eben von den Prüfern allmählig wahrgenommen worden sind. Denn erwächst auch hieraus der Nutzen, dass die einzelnen Symptome nicht wie Glieder vom Rumpfe getrennt und dann durcheinander geschüttelt nach den Körpertheilen wieder geordnet werden, so ist doch der Nachtheil für den Lernenden um Nichts kleiner, ja wir möchten behaupten, es werde dadurch das Studium nur noch erschwert.

Die Anordnung der Symptome nach den Körpertheilen ist von Hahnemann zuerst eingeführt worden, und sie war, wenn wir uns auf den Standpunkt desselben stellen, eine glückliche und für die damalige Zeit ausreichende Idee; denn erstens war damals die Anzahl der geprüften Mittel um zwei Dritttheile geringer, und zweitens wollte Hahnemann von einer physiologischen Erläuterung und Erklärung der Symptomenreihen nichts wissen, verlangte vielmehr von seinen Jüngern blinden Gehorsam. Seine Anforderung an den homöopathischen Arzt bestand nur einzig und allein darin, dass er die Symptome der zu heilenden Krankheit mit denen der anzuwendenden Mittel vergleiche,

*) Oestr. Zeitschr. f. Homöop. Bd. I. Hft. 3. S. 27.

und aus diesen diejenige Arznei auswähle, die die meisten der Krankheit ähnlichen Symptome durch Prüfung am gesunden Körper aufzuweisen hat; durch dieses Mittel wird die Krankheit am schnellsten und dauerhaftesten geheilt werden. — Hahnemann hat dieser Theorie wegen vielen Tadel und scharfe Angriffe erfahren müssen, er hat sich aber durch sie bis an sein Lebensende in seinen Grundsätzen nicht beirren lassen. Er kannte das ewig Wahre und Unumstössliche seiner grossen Entdeckung — des *Simile* — und es war ihm nur hauptsächlich darum zu thun, diese Wahrheit vielseitig in der Praxis begründet zu sehen, wohl wissend, dass die Offenbarung dieses merkwürdigen Aehnlichkeitsgesetzes bestimmt nachfolgen würde. Denn hätte er versucht, eine der vielen Erklärungen des obersten Grundsatzes der Homöopathie seinem Systeme voranzustellen, und hierauf ein besonderes Gewicht gelegt, wahrlich sein Gebäude wäre am Tage der Grundsteinlegung in sich selbst wieder zusammengesunken. Der damalige Standpunkt der physiologischen Wissenschaft erlaubte eine solche stichhaltige Erläuterung noch weniger, als der heutige. Derselbe Gedanke der Unzulänglichkeit nun liess ihn auch davon abstehen, die einzelnen durch Prüfung am gesunden Köper gewonnenen Symptome eines Heilmittels nach irgend einem wissenschaftlichen Systeme zu ordnen oder sie auf irgend eine spekulative Weise zusammenzustellen, sondern er begnügte sich damit und musste sich damit begnügen, die einzelnen Erscheinungen eines Mittels nach mehr äusseren Momenten an einander zu reihen. Und so entstand die reine Arzneimittellehre in der Art, dass jedes Mittel vom Kopf bis zur Zehe verfolgt und ausgebeutet wurde.

So lange nun die Anzahl der geprüften homöopathischen Mittel keine zu grosse war, mochte diese Anordnungsweise genügen, und wir haben hiervon die deutlichsten und lebendigsten Beweise, wenn wir uns an die vielen Kollegen erinnern, die wegen ihrer vielseitigen und tüchtigen Mittelkenntniss zu den Heroen in der Homöopathie gezählt werden müssen. Doch dürfen wir nicht übersehen, dass diese mit der Arzneimittellehre gleichsam aufwuchsen, dass sie grösstentheils sich selbst an den Prüfungen betheiligten und dass ihnen nur nach und nach das Material vorgelegt wurde und sie dadurch Zeit gewannen, allmählig

18*

sich mit den Mitteln bekannt und vertraut zu machen. Anders aber ist es jetzt, wo mehr als 200 geprüfte Mittel vor uns liegen. Welches Gedächtniss ist stark genug, die gesammten Symptome derselben, zumal in der Art und Weise, wie sie uns jetzt vorgeführt werden, zu behalten? Und dennoch ist es eine unabweisliche Anforderung an den guten homöopathischen Arzt, dass er die Eigenschaften und Eigenthümlichkeiten aller dieser Mittel genau kennt und im Gedächtnisse hat, wenn er seine Kranken glücklich und schnell heilen soll. Wie aber können wir dies namentlich von den angehenden und jüngeren homöopathischen Aerzten verlangen, so lange die Arzneimittellehre sich in einem solchen Chaos befindet? Wie sollen wir es unter den bewandten Umständen anfangen, Proselyten für unsere Heillehre zu machen, wenn wir ihnen selbst zugestehen müssen, dass das Studium desjenigen Theils unserer Wissenschaft, welchem wir sie zuführen wollen, mit so grossen Schwierigkeiten verknüpft ist? Könnten wir uns auch ohne Weiteres darüber beruhigen, wie sich der Arzt, der sich bereits der Homöopathie gewidmet hat und der von der Wahrheit ihrer Prinzipien durchdrungen ist, in den vollen Besitz der Heilmittelkenntniss zu setzen hat, könnten wir dieses ruhig seiner eigenen Sorge überlassen, so gestaltet sich denn doch diese Frage als eine ganz andere und viel wichtigere, wenn wir diejenigen Aerzte oder Studirende der Medizin ins Auge fassen, die sich zu dem homöopathischen Heilverfahren zwar hingezogen fühlen, aber nicht wissen, wie sie das Studium desselben beginnen und seine Schwierigkeiten überwinden sollen. Hier ist es unsere heilige Pflicht, thätig einzugreifen, und einen Weg ausfindig zu machen, auf welchem die Fortbewegung eine leichtere und annehmlichere wird. Wir wissen wohl, dass dieses kein leichtes Unternehmen ist und schmeicheln uns keineswegs, den Stein der Weisen aufgefunden zu haben. Allein selbst auf die Gefahr hin, von Manchem der Unbescheidenheit geziehen zu werden, glauben wir dennoch keine Anmaassung uns zu Schulden kommen zu lassen, wenn wir hier, wenn auch nur in schwachen Umrissen, die Anweisung geben wollen, auf welche Art und Weise es möglich sei, das Studium unserer Arzneimittellehre zu vereinfachen, zu erleichtern und auf eine wissenschaftlichere Bahn zu geleiten.

Möge darin wenigstens der gute Wille, unserer Wissenschaft einen Dienst leisten zu wollen, nicht verkannt werden!

Soll unsere Heilwissenschaft an Boden gewinnen und sich immer mehr Anhänger erwerben, die jenen bearbeiten, so muss unbedingt das lebendige Wort über den todten Buchstaben gestellt werden. Man merkt es den meisten Autodidakten an, dass sie nur mühsam ihre Kenntnisse zusammengetragen und dass der erfrischende Geist ihrem Wissen abgeht, weil sie nur den todten Buchstaben und nicht die begeisternde Sprache zum Lehrer hatten. Die Homöopathen sind als solche zum allergrössten Theil Autodidakten, sie haben sich durch eifriges und mühsames Selbststudium ihre Kenntnisse von den Heilmitteln aneignen müssen. Diese Autodidaktik nun, dieses Beschränktsein auf sich selbst, trägt nach unserer Meinung die grösste Schuld davon, dass es bis jetzt noch nicht gelungen ist, ein geistiges Band durch die Arzneimittellehre zu schlingen und ihr ein frisches Leben einzuhauchen, trotzdem der Lebensfunke in ihr selbst liegt und nur des Anfachens bedarf. Unseres Bedünkens nun ist jetzt der günstigste Zeitpunkt, diese Flamme anzuschüren, da ihre Gegnerin dem Erlöschen nahe ist. Wie aber kann dieses anders geschehen, als wenn der bis jetzt nur in Büchern verborgene Schatz ans Licht gezogen und unsere herrliche Wissenschaft an Hochschulen und Akademieen in das lebendige Wort übertragen wird! Wie anders, als wenn vom Katheder herab unsere Wissenschaft gelehrt wird!

Zwei Hindernisse besonders, wir wissen es wohl, standen diesem Beginnen bisher entgegen. Erstens die staatlichen Verhältnisse. Bis jetzt ist die Homöopathie vom Staate aus nur höchst stiefmütterlich behandelt worden, und daher kam es wohl auch vorzüglich, dass die öffentlichen Lehrer der Medizin, die doch im Dienste des Staates stehen, zu verhindern suchten, dass die Homöopathie zur vollen Anerkennung komme. Eine Lehrfreiheit gab es bis jetzt auch nicht, und Mancher, der vielleicht den Beruf in sich fühlte, Vorträge über Homöopathie zu halten, liess sich von der Scheu, denen Rede und Antwort zu stehen; die von vornherein gegen seine Lehre eingenommen waren, von seinem Vorhaben zurückschrecken. Wir hoffen aber,

dass von den Errungenschaften der neuesten Zeit die des freien Unterrichts uns in Gnaden verbleiben werde. — Der zweite und wohl auch der hauptsächlichste Grund, der die Meisten abgehalten haben mag, Vorträge über Homöopathie für Studirende und Aerzte zu eröffnen, lag wohl in der Schwierigkeit des zu bearbeitenden Gegenstandes selbst, — in der Beantwortung der Frage, wie die homöopathische Heilmittellehre gelehrt werden sollte. Sollte der Unterricht in einem blossen Ablesen der einzelnen Symptome bestehen? Wahrlich das hiesse die Langmuth des Auditoriums auf eine harte Probe stellen. Als angewandte Pharmakodynamik? Dies wäre ebenfalls ein falscher Weg; denn es soll dem Schüler durchaus nicht gelehrt werden, gegen welche Krankheiten dies oder jenes Mittel angewendet werde, sondern vielmehr, welche krankhafte Erscheinungen hervorzurufen es selbst im Stande sei. Die angewandte Pharmakodynamik findet ihre Stelle in der homöopathischen Klinik. — Die Frage nun, wie und auf welche Weise soll und muss der Unterricht in unserer Arzneimittellehre ertheilt werden, hat, wie gesagt, gewiss schon Manchen von dem Entschlusse, diesen Weg der Oeffentlichkeit und Mündlichkeit zu betreten, fern gehalten. Und in der That ist diese Bahn auch eine schwierige und mühevolle. Aber dennoch ist es unsere Pflicht, einen ersten Schritt auf derselben vorwärts zu thun; misslingt er, so übergeben wir ihn gern der Vergessenheit, gelingt er, so besitzen wir Männer genug, die den Muth und die Kraft haben, das Begonnene zur Vollendung zu führen. Fürchten wir uns daher nicht vor dem ersten Gang, sondern gehen wir guten Muthes an die Beantwortung der für das Leben der Homöopathie so gewichtigen Frage: Wie soll die homöopathische Arzneimittellehre öffentlich gelehrt werden, wenn daraus der reelle Nutzen hervorgehen soll, den man davon zu erwarten berechtigt ist? Wie hat es der Lehrer anzufangen, seinen Schülern solche Vorträge anziehend zu machen und in der ihm jedenfalls nur kurz zugemessenen Zeit den Lehrgegenstand möglichst zu erschöpfen?

Keine Vorlesung über irgend welchen Gegenstand macht das weitere Studium desselben entbehrlich. Es soll dieselbe eben nur die Anleitung dazu sein, wie der Schüler den Gegenstand weiter studiren, das Material verarbeiten und geordnet in

sich aufnehmen könne. Mehr können und dürfen wir auch nicht von Vorträgen über unsere Heilmittellehre verlangen und erwarten. Soll der Lehrer aber dieses scheinbar leicht erringliche Ziel erreichen, so muss er nicht nur seines Lehrgegenstandes Meister, sondern er muss auch in den Geist der betreffenden Wissenschaft eingedrungen sein. Diese Grundbestimmung auf unseren speziellen Fall angewendet, wird nichts Anderes heissen, als der homöopathische Lehrer muss nicht nur mit den einzelnen Symptomen der zu besprechenden Arzneien vertraut sein, sondern er muss den geistigen Kern des ganzem Symptomenkörpers aufzufinden sich bemühen, und in diesem Brennpunkt alle einzelnen Erscheinungen sich wieder vereinigen lassen. Weisen wir nach, wie wir dieses verstehen.

„Keine Wirkung ohne Ursache" ist ein unbestreitbares Naturgesetz, dieses Gesetz aber ist bis jetzt nur sehr selten und auch nur einseitig bei der Erklärung der Wirkungsweise der homöopathischen Arzneien in Betracht gezogen worden. Wir haben die krankmachenden und heilkräftigen Wirkungen derselben am gesunden und kranken Körper wohl studirt und mannigfache praktische Folgerungen daraus gezogen, haben aber weniger zu ergründen gestrebt, von wo die Wirkungen ausgehen, wie sie entstehen und wie sie sich fortpflanzen. Und gerade hierin liegt nach unserer Ansicht des Pudels Kern. Es ist wahrlich keine Zufälligkeit, dass bei Prüfung eines Mittels am gesunden Körper eine bestimmte und begrenzte Anzahl abnormer Erscheinungen entsteht; es muss irgend ein kausales Moment vorhanden sein, das diesen Vorgang unabweislich bedingt. Dieses Moment aufzusuchen, halten wir für die höchste Aufgabe der jetzigen Generation der Homöopathen, wenn wir wünschen sollen, dass nicht nur die Homöopathie, wie sie eben ist, fortbestehe, sondern, dass sie sich immer mehr und mehr ausbilde und das Gemeingut aller denkenden Aerzte werde. Es wäre undankbar von uns, es unseren Vorgängern und Lehrern als eine Unterlassungssünde anzurechnen, dass dieser Weg bis jetzt noch nicht betreten worden; wahrlich sie haben hinreichend und unausgesetzt gearbeitet, sie haben den holprigen und steinigen Pfad gebahnt und geebnet, und während dem verhältnissmässig so kurzen Bestehen unserer Wissenschaft durch ihre Ausdauer und

Liebe zur guten Sache uns ein so reichhaltiges Material vorgelegt, dass wir oft vor der Menge, aus Furcht sie nicht überwältigen zu können, zurückschrecken. Sie haben ihre Pflicht in hohem Maasse erfüllt, erfüllen wir die unsere. Sichten, ordnen wir das Material, hauchen wir ihm einen lebendigen Odem ein, ein Leben, dessen Geist zwar stets der Vervollkommnung bedürfen wird, aber eben so unsterblich ist als der vom Schöpfer uns verliehene. Bis jetzt hat sich die Homöopathie nicht über den symptomatologischen Standpunkt erhoben; wir sehen und glauben, wie ein einziges Mittel hundert, tausend und noch mehr Symptome hervorbringt, aber das Warum? das Wie so? kennen wir nicht. Wir geben gern zu, dass es oft sehr schwierig sein wird, diesen Anfangspunkt herauszufinden; allein ist erst der Versuch dazu gemacht, dann wird durch eifriges Forschen in dem ganzen Gebiete der medizinischen Wissenschaft, die doch stets im Fortschreiten begriffen ist, nach und nach gelingen, was Anfangs unerreichbar schien.

Wir sagten oben, der Lehrer der homöopathischen Arzneimittellehre müsse den geistigen Kern der ganzen Symptomenreihe aufsuchen und in jenem wieder alle einzelnen Erscheinungen und Symptomengruppen zu konzentriren suchen. Das heisst mit anderen Worten nichts Anderes, als er muss den Ausstrahlungsherd aller Erscheinungen eines Mittels erforschen und diese wieder nach jenem zurückführen. In diesem Bestreben wird ihm vorzüglich die Physiologie zur Führerin dienen und der Theil derselben, der sich mit der Verrichtung der Nerven beschäftigt, wird besonders seine Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen müssen. Leider aber ist gerade dieses Kapitel das unklarste und unvollständigste in der ganzen Physiologie. Wir wissen so wenig von der normalen und abnormen Thätigkeit des Nervensystems, dass es wahrlich sehr schwer und oft wohl auch gewagt sein wird, eine andere Wissenschaft auf die Nervenphysiologie zu basiren. Dennoch aber dürfen wir uns nicht scheuen, auch das Wenige, so weit es angeht, für unsere Doktrin zu benutzen, denn mit dem Fortbau jener wird es dann auch um so leichter sein, unserer Heilwissenschaft eine immer unverrückbarere Grundlage zu geben.

Jede Substanz, die durch Aufnahme in den gesunden Kör-

per abnorme Erscheinungen hervorbringt, muss, um dieses zu können, auf gewisse Zentren des Organismus einwirken. Da nun aber diese Erscheinungen bei mehren Individuen und wiederholten Prüfungen in ihrer Hauptsächlichkeit immer dieselben sind, so geht daraus klar hervor, dass ein und dasselbe Mittel immer auf ein bestimmtes Organsystem des Körpers seinen Einfluss übt. Diese Wirkungssphäre nun zu erforschen und aufzufinden, wird die erste Aufgabe des Lehrers der homöopathischen Arzneimittellehre sein. Wir glauben schon von vornherein bestimmen zu können, dass dieser Wirkungskreis sich in den allermeisten Fällen im Nervensysteme finden wird, und dass von hier aus alle übrigen Organsstörungen sich entfalten. Denn selbst bei Intoxikationen, wo das Gift mit dem Blute zirkulirt, halten wir dafür, dass nur erst dann die schädlichen Wirkungen hervortreten, wenn die *Materia peccans* diejenige Nervenpartie berührt hat, von der eben jene Wirkungen ausstrahlen. Es wird also das Haupterforderniss für den Unterrichtertheilenden sein, diejenige Provinz des Nervensystems, oder im Allgemeinen diejenigen Organe ausfindig zu machen, von denen aus alle Symptome eines Mittels ausstrahlen und von wo aus sie sich weiter fortpflanzen. Hierzu ist allerdings eine genaue Kenntniss der Physiologie und Anatomie erforderlich, eben so wie eine ganz vertraute Bekanntschaft mit den Arzneimitteln selbst, weil es uns nur dann gelingen kann, den eben angedeuteten Weg mit einigem Glücke zu betreten, wenn uns schon der Charakter der Wirkungen eines Arzneimittels vorschwebt. Sind wir aber mit diesen Kenntnissen ausgerüstet, dann wird es uns in vielen Fällen nicht allzuschwer werden, den Ursprung der Wirkungen des Medikaments zu entdecken und von hier aus die Symptome gleichsam unter ein Dach zu bringen. Es werden zwar oft eine Anzahl Symptome übrig bleiben, deren Erklärung oder Verbindung mit dem betreffenden Zentralorgane mit einiger Schwierigkeit verknüpft ist; allein hier wird die Spekulation die Lücke in der Wissenschaft ausfüllen müssen, da beim Vortrage einzelne Symptome oder ganze Symptomengruppen darum nicht ausgelassen werden dürfen, weil sie in den Rahmen des allgemeinen Bildes nicht recht passen wollen. Schreitet die physiologische Kenntniss vorwärts, dann werden

auch solche Symptome sicherlich ihre hypothetische Stellung verlassen und ihren naturgemässen Platz einnehmen. Bis dahin aber müssen wir uns mit dieser Aushilfe begnügen, wollen wir nicht, dass der Theorie zu Liebe Praktisches verloren gehe und so ein einseitiges und unvollständiges Bild des Lehrgegenstandes geliefert werde.

Aus dem Gesagten nun erhellt, dass der Lehrer seinen Vortrag über die Wirkungen eines Arzneimittels damit beginnen muss, dass er seinen Zuhörern vor Allem erklärt, auf welche Zentren, Organe oder Organtheile das Mittel seine primären Wirkungen übt, so dass eigentlich der mit den physiologischen Kenntnissen schon vertraute Schüler die Haupterscheinungen, die das Mittel den physiologischen Gesetzen zufolge erwecken muss, wird errathen können. — Hat nun der Lehrer die allgemeine Wirkungssphäre, oder besser, die allgemeine Pathologie des zu besprechenden Mittels auf diese Weise festgestellt, so gehe er auf die spezielleren Krankheitserscheinungen über, die durch das Getroffensein eines Hauptorgans folgerecht von diesem ausgehen müssen. Wird z.B. von einem Mittel besonders der motorische Nervenapparat berührt, so kann diese Affektion entweder Erhöhung der Bewegungsthätigkeit, oder Herabstimmung, oder aber Aufhebung derselben zur Folge haben, so dass Krämpfe, Konvulsionen, Schwäche oder Lähmung entsteht. Solche einzelne Krankheitsbilder nun muss der Lehrer durch Aufzählung der einschlagenden Symptome, wie sie bei der Prüfung am gesunden Körper sich dargestellt haben, zu zeichnen sich bemühen. Er muss aber darauf bedacht sein, überall und wo nur möglich den reinen Wortlaut der Symptome beizubehalten, um die Nüancirung der Krankheitsbilder den Schülern desto klarer vor die Augen zu rücken. Denn es kommt bei dem guten Homöopathen nicht nur darauf an, ein Mittel für eine bezeichnete Krankheit aufzusuchen, sondern vielmehr für einen speziellen Krankheits*fall*. Eine Pneumonie bleibt beispielsweise zwar immer eine Pneumonie, mag sie sich mit gastrischen oder mit Gehirnerscheinungen kompliziren; allein für die homöopathische Behandlung sind diese Nebenerscheinungen stets von der grössten Wichtigkeit. Und wahrlich es ist dies keine Grille unserer Lehre, im Gegentheil ist das Gesetz: jeden einzelnen

Krankeitsfall als ein für sich bestehendes Ganzes und Abgeschlossenes zu betrachten, tief in der Natur begründet. Wir werden ein anderes Mal Gelegenheit finden, uns über diesen Gegenstand weiter zu verbreiten. Der Lehrer aber wird bei dem angedeuteten Verfahren oft genug Anlass haben, seinen Scharfsinn zu prüfen, oft genug wird die Anordnung der einzelnen Symptome sein tiefes Nachdenken in Anspruch nehmen; allein seine Mühen werden auch nicht vergeblich sein, wenn er Geist und Talent genug besitzt, den Ausstrahlungsherd der Wirkungen wahrhaft aufzufinden, den einzelnen Symptomen ihre gehörige Stellung anzuweisen, und die Unterschiede der dadurch bei verschiedenen Mitteln entstehenden gleichnamigen Krankheitsbilder klar hervorzuheben.

Darum nun würde es nicht überflüssig sein, bei dem Schlusse der Besprechung eines Mittels eine kurze Diagnostik der mit diesem Mittel durch ihre Symptomenähnlichkeit zunächst verwandten Mittel zu geben und desto deutlicher das Eigenthümliche und Charakteristische in die Augen springen zu lassen.

Bei allem dem aber wird der Lehrer der reinen Arzneimittellehre sich der möglichsten Kürze zu befleissigen haben, ohne jedoch die Vollständigkeit zu beeinträchtigen. Dies kann aber nur dadurch erreicht werden, wenn das Material so geordnet vorgetragen wird, dass Wiederholungen derselben Erscheinungen, wie sie sich oft bei den Prüfungen vorfinden und die Masse der Symptome um Vieles vermehren, vermieden werden. Es wird oft gelingen, durch ein Symptom, wenn es an den rechten Ort gestellt ist, mehr zu beweisen, als wenn es, falsch rubrizirt, sich mehrmals im Vortrage wiederholt. Hingegen würden wir nicht rathen, mehre verschiedenartige Symptome in eines zusammen zu ziehen, weil dadurch der Sinn und die Bedeutung derselben leicht und willkürlich verrückt werden könnte. Ferner vermeide der Vortragende alle sogenannten Heilanzeigen mit aufzuzählen, denn es soll dem Schüler nur das Positive gelehrt werden; die Anwendung des Erlernten bleibe ihm überlassen oder werde ihm nur am Krankenbette mitgetheilt. Eine besondere Schwierigkeit wird die Unterscheidung der Erst- und Nachwirkungen bereiten; doch werden diese andererseits wiederum viel dazu beitragen, wenn sie nach rich-

tiger Würdigung gesondert werden, das Chaos aufzuhellen, in dem manches Mittel durch seine sich widersprechenden Merkmale auf den ersten Anblick sich zu befinden scheint.

Fassen wir nun das in diesem Aufsatze Besprochene noch einmal kurz zusammen, so würde jeder Vortrag über ein homöopathisches Arzneimittel vorzüglich folgende vier Punkte enthalten:

1) Bestimmung der primären oder Urwirkung des Mittels auf ein oder mehre Zentralorgane des Körpers;
2) Aufzählung der Krankheitsarten, die den physiologischen Gesetzen zufolge durch die Einwirkung auf das Zentralorgan entstehen;
3) Schilderung und Zeichnung dieser Krankheitsbilder, vermittelst der einzelnen Symptome der Symptomengruppen des zu lehrenden Mittels, mit besonderer Hervorhebung derjenigen charakteristischen Momente, die dem so entworfenen Krankheitsbilde das Eigenthümliche verleihen;
4) Kurze Diagnostik der mit dem besprochenen Mittel vorzüglich verwandten Arzneien.

Diese vier Haupttheile genügen wohl, das Ziel und die Bestimmung solcher Vorträge anzudeuten.

Auf diese Art und Weise dürfte wohl allen Ansprüchen, die an dergleichen Vorträge gestellt werden können, Genüge geleistet werden. Sie sollen ja eben nur die Anleitung zu einem weiteren und tieferen Studium geben. Denn dieses soll keineswegs dem Jünger der Homöopathie dadurch erspart werden; allein es wird ihm um so leichter fallen, wenn er einestheils erfahren, wo der Anfangspunkt zu suchen sei, und wenn er anderentheils schon eine gute Anzahl wohl geordneter Symptome mit nach Hause bringt. Nach dem Muster solcher Vorträge wird er im Stande sein, wenn er nur Talent und Kenntnisse besitzt, einen grossen Theil der homöopathischen Arzneimittel, so zu sagen, für seinen Hausgebrauch zu bearbeiten und so leichter, als auf irgend eine andere Weise, in den Besitz unseres ganzen Arzneischatzes gelangen.

Wir sehen schon Manchen unserer Leser nach Durchlesung dieser Zeilen zweifelnd den Kopf schütteln, wir hören ihn im

besten Falle sagen: die Idee ist gut ausgedacht, aber nur wie so Vieles in der Medizin, am Schreibtische; der Verf. möge mir die Ausführbarkeit derselben an einigen Beispielen beweisen, dann will ich auch gern daran glauben. Wir werden uns aber erlauben, in dem der nächsten Hefte dieser unserer Zeitschrift ein Mittel nach diesem Plane bearbeitet vorzulegen. Nur glauben wir selbst, dass wir hinter dem uns selbst vorgesteckten Ziele zurückbleiben werden. Allein wir würden uns glücklich schätzen, wenn wir talentvolleren Aerzten Gelegenheit gegeben hätten, das zur Vollendung zu bringen, was wir mit unseren schwachen Kräften nur zu beginnen im Stande sind.

(Fortsetzung folgt.)

Pharmakologische Notizen.

Chloroform.

Die DDr. M. Martin und L. Binswanger haben durch ihre Schrift: Das Chloroform in seinen Wirkungen auf Menschen und Thiere (Leipz., Brockhaus. 48) einen höchst schätzbaren Beitrag zur Kenntniss dieses Mittels geliefert. Die Versuche sind mit grosser Umsicht sowohl an verschiedenklassigen Thieren: Fröschen, Vögeln und Quadrupeden, als auch an vielen gesunden Menschen angestellt worden; dazu kommen die bei Operationen gewonnenen Resultate der Herausgeber und die fleissig zusammengestellten Erfahrungen Anderer.

Fassen wir die von den Verf. S. 133 gegebenen Schlussfolgerungen in der Kürze zusammen, so ergiebt sich folgendes Resultat der physiologisch-pathologischen Wirkungssphäre des Chloroform.

Dasselbe wirkt analog dem Schwefeläther zuerst auf das Gehirn, dann auf das Rückenmark, jedoch rascher und eingreifender, zugleich aber freier von übeln Nebenwirkungen als der Aether.

1. Wirkung auf das Gehirn: Eine meist rasch vorübergehende, bald einer Betäubung weichende Aufregung, bei welcher letzteren aber der Wille des Individuums deutlich influirt. Erst Verengerung, dann Erweiterung der Pupille, zuletzt vollkommene Unthätigkeit aller äusseren Sinne, so dass selbst bei bedeutenden Verletzungen der Nerven keine Reflexbewegungen in der Peripherie entstehen. Subjektive Erscheinungen sind: Kühle im Munde, leichtes Stechen und Brennen der Lippen, Neigung die Augen zu schliessen, Thränenfluss, süsslicher Geschmack, leichter Hustenreiz, Athemnoth, Ohrenklingen, Brausen und Donnern in den Ohren wie ein Eisenbahnwagen oder wie Uhrschlagen, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Verschwimmen der Bilder vor den Augen, undeutliches Gehör, unbesiegbare Müdigkeit, Schlaf gewöhnlich ohne Träume. Bald stille, bald lebhafte Delirien, leises Stöhnen, tiefer, schnarchender Athem, selten entstelltes, meist normales Gesicht von gesunder, bisweilen blasser, sehr selten livider Färbung sind die objektiven Erscheinungen dieser Sphäre.

2. Die Wirkung auf das Rückenmark manifestirt sich durch tonische und klonische Krämpfe, Trismus, Schluchzen, Seufzen, Zittern, Krämpfe, ähnlich den hysterischen, besonders bei weiblichen Individuen; vollkommene Aufhebung aller Thätigkeit der willkürlichen Muskeln. Bisweilen unwillkürliche Harnentleerung, Aufhebung der Uterinthätigkeit.

Subjektiv empfinden die Individuen allgemeines, den ganzen Körper durchstrahlendes Wärmegefühl, Gefühl von Pelzigwerden (Einschlafen) der Finger und Zehen, Lust den Kopf zur Seite zu legen, die Beine auszustrecken und die Arme fallen zu lassen.

Dabei bemerkt man tiefere und gedehnte Athemzüge, sich stets steigernde Verlangsamung und Schwäche der Herz- und Arterienthätigkeit bis zu 36, 40, 45 Schlägen, Zittern der Hände und Füsse, gänzliche Bewegungs- und Empfindungslosigkeit.

Bei fortdauernder Einwirkung des Chloroform auf Thiere erfolgt immer schwächer werdende Thätigkeit des Herzens und der Lungen, konvulsivisches Zucken der Extremitäten, einige tiefe Inspirationen, bisweilen ein Angstschrei, Tod.

3. Was die Einwirkung des Chloroform auf das Blut an-

belängt, so haben die Verf. sich nicht augenfällig von einer Farbenänderung desselben überzeugen können, glauben aber annehmen zu dürfen, dass das arterielle Blut bei der Verlangsamung der Athmungs- und Herzthätigkeit in Folge gehinderter Kohlenstoffabgabe und Sauerstoffaufnahme dem venösen ähnlich werden könne.

Dem widersprechen die neuesten Versuche von Dr. Gruby, in sehr umfassender Weise an Hunden angestellt. *) Derselbe entnahm vor und nach der Anwendung des Chloroform Blut sowohl aus der *Vena jugularis externa* und *Vena cruralis* als auch aus der *Carotis* und *Arteria cruralis* und fand:

1. Das arterielle Blut nach Anwendung des Chloroform röther oder wenigstens ebenso roth als vorher.
2. Das venöse Blut nach Anwendung des Chloroform hellroth, vor derselben schwarz.
3. Das venöse Blut nach der Anwendung des Chloroform viel röther als das arterielle Blut vor Anwendung des Chloroform, ja fast röther als das arterielle Blut nach Anwendung des Chloforom.
4. Die mittlere angewandte Quantität betrug 1½ bis 2 Drachmen; die Zeit der Einathmung bis zur Erzielung deutlichen Chloroformismus ½ bis 5 Minuten. Die Anwendungsweise bestand in Aufgiessen der Quantität Chloroform auf ein trichterförmig zusammengelegtes Taschentuch und ruhigem Einathmen dieser Dünste mit Mund und Nase.
5. Die pathologische Anatomie ergab: Gehirn- und Nervensystem ganz normal, ohne alle Spur von Blutanhäufung weder in den Häuten, noch im Gewebe selbst. Herz und grosse Venen mit locker geronnenem, faserstoffhaltigem, dunkeln Blute strotzend angefüllt, besonders das rechte Herz; das Blut selbst bisweilen nach Chloroform riechend, stets aber an der atmosphärischen Luft sich bald lebhaft röthend. Lungen blutleer, blass rosenroth. Schleimhaut der Respirationsorgane gesund, ebenso alle übrigen Organe,

*) Comptes rendus. No. 6. 7. Febr. 1848. — Froriep's N. Notiz. No. 137. VII. 5. S. 67.

mit Ausnahme der Schleimhaut des Mundes, der Speiseröhre und des Magens, wenn das Chloroform *per os* gegeben war, wo sich dann leichte Zeichen von Entzündung zeigten.

Was die praktische Anwendung anbetrifft, welche die Homöopathie nach Erkennung der physiologischen Wirkungssphäre des Chloroform machen könnte, so ist dieselbe so leicht nicht zu finden. — Zwar finden wir pathologische Zustände genug, welche dem Chloroformismus in seinen Stadien entsprechen, z. B. Ohnmachten, Psychopathieen, Herzfehler, typhöse Zufälle — allein diese allgemeinen Umrisse genügen noch nicht für eine sichere Heilindication.

In Psychopathieen sahen namentlich englische Aerzte durchaus keine heilende, nur eine kurzdauernde sistirende Wirkung, ebenso wenig in Epilepsie.

Mehr dürfte man dagegen im *Delirium tremens* (hier schon von Simpson mit Erfolg angewendet) und in der *Eclampsia parturientium* erwarten.

Offenbar günstig wird aber das Chloroform, wenn auch nicht nach dem Grundsatze des Homoion, gegen sehr schmerzhafte Krankheiten, besonders Neuralgien angewendet werden können, wie auch die Erfahrung mehrfach bestätigt hat.

Im Uebrigen müssen wir dieses herrliche Geschenk mehr den Chirurgen überlassen, wollen aber gern seiner Lethekraft unseren aufrichtigsten Dank spenden.

Dr. Reil.

I.

Versuch einer naturgeschichtlichen
Darstellung der Krankheiten
und
ihrer einfachsten homöopathischen Heilung.

Von
Dr. Goullon,
Grossh. S. Physikus.

(Fortsetzung.)

II. Die Entzündung des Nervensystems.

Der Peripherie des Organismus gegenüber, aber gleichzeitig und Eins das Andere bedingend, sahen wir die zentrale Nervenmasse — das organische Erz — entstehen. Sie zerfällt in den vollkommenen Organismen in die vegetativen Ganglien und Geflechte und in das Hirn mit dem Rückenmark. Beide müssen als Eins mit ihren Leitern, den Nervenfäden, aber als Zwei im Ganzen betrachtet werden, welche neben- oder übereinander, wie Niederes und Höheres entstanden und bestehen. Den Zusammenhang beider vermitteln zahlreiche Aeste, deren Leitung jedoch im gesunden Zustand geschwächt auftritt, wahrscheinlich durch die Anordnung der Knoten, als die Leitung unterbrechend.

Die Funktionen des Nervenmarks sind dreifach: rein elektrische = Empfindung, elektromagnetische = Bewegung und elektrochemische = Zersetzung.

Da das Nervensystem nichts als elektrisch ist, so geht die Leitung seines Fluidum wie die der anorganischen Elektrizität rasch und frei vom Zentrum zur Peripherie und umgekehrt vor sich. Denken wir uns nun die aus grauen und weissen Substanz-Platten zusammengesetzten Zentren als sich selbst ladend und die Endpunkte der Nervenfäden — die peripherischen Nervenflächen — als mit einer ganz bestimmten Ladung von dort versehen, so muss die kleinste Veränderung,

welche an einer von beiden vorgeht, sofort empfunden und vom Ganzen ausgeglichen werden.

Jede Berührung zweier Körper ist aber mit freiwerdender Elektrizität verbunden, also jede Berührung eines Nervenendes eine Entladung desselben, welche der Zentralapparat wahrnimmt; plötzliche und heftige Entladungen erregen das, was wir Schreck nennen, sodann aber Schmerz. Schmerz ist der Hilferuf eines beleidigten, seiner elektrischen Ladung theilweise beraubten Nerven, welchem der Zentraltheil direkt durch Zuströmen von Elektrizität oder indirekt durch Reflexbewegungen entspricht. War die Entladung allzuheftig oder anhaltend und erschöpfend, so kann das Gefässsystem der Stelle polar das Uebergewicht bekommen, bis zur Entzündung, und dieser Zustand sich über das Ganze verbreiten.

Die Wahrnehmungen aus den gangliösen Gebilden sind durch die gehinderte Leitung dumpf und unklar und erregen zunächst Störungen des Gemeingefühls, sodann die instinktartigen Handlungen, indem sie entsprechende Triebe und deren Organe im Hirn in Thätigkeit setzen; krankhafte Zustände jener Gebilde können jedoch bekanntlich in den lebhaftesten Schmerzen zum Bewusstsein gelangen und die heftigsten Reflexe erzeugen, z. B. Krämpfe. Hier bestrahlen die krankhaft gereizten Ganglien mittelst der Verbindungsäste aus dem Rükkenmark das höhere Nervensystem. Aber auch umgekehrt kann das Hirn seine eigenen Zustände in die Ganglien und deren Organe übertragen, die Ganglien krankhaft bestrahlen, selbst bis zu materiellen Veränderungen der von ihnen versorgten Organe: nur zu gedenken der Gallenergiessung durch Aerger, der antiperistaltischen Bewegungen durch Ekel, der Satyriasis bei entzündlichen Zuständen des kleinen Gehirns, der Leberabszesse bei gleichen Zuständen des grossen Gehirns u. s. w. So wie Entladung peripherischer Nervenenden durch äussere Reize im Zentrum bewirkt und durch vermehrte Bestrahlung ausgeglichen wird: ebenso wird jede Störung von Zentralstellen (Hirn oder Rückenmark) fehlerhafte Bestrahlung der entsprechenden peripherischen Stellen zur Folge haben. Es gehen hieraus u. A. die Zentralalgieen hervor, deren es mehr geben mag, als wir glauben, und welche meist mit Er-

weichung, selbst Vereiterung kleiner Hirnstellen, aber auch mit Druck auf solche durch Afterprodukte, vergrösserte Pacchionische Drüsen u. s. w. zusammenhängen können und in der Regel mit Lähmungen endigen.

Die Bewegung ist das Produkt der Einströmung des elektrischen Nervenäthers in die magnetisch-kontraktile Faser, ganz analog dem elektrisch erregten oder verstärkten Eisenmagnetismus. Die Indifferenzpunkte des Muskels sind seine Ansätze, die polarste Stelle ist die Mitte des Muskelbauchs. Die Bewegung gangliöser Muskelorgane ist oszillatorisch, wechselnd zwischen aktiver Kontraktion und passiver Expansion, die Nervenströmung ist überhaupt keine stetige, sondern eine in längeren oder kürzeren Pulsen vor sich gehende Entladung, genau wie sich ein elektrischer oder galvanischer Apparat entladet. Wir sehen dies vorzugsweise an den Arterien, und ein frequenter Puls ist daher das untrüglichste Zeichen vorwiegender Nervosität.

Die elektrochemische Wirkung der Nerven äussert sich zunächst am Blut und begünstigt dessen Zerfallen. Die Zerästelung der Gefässe gehört der Elektrizität an, die Gefässe folgen überall den Nervenzweigen bis zu den feinsten Endigungen in den Flächen, wo das Blut, allmälig zerfallend, den Sekretionen anheimfällt. Blutverdünnung und reichliche Sekretion sind daher gleichfalls Zeichen vorwiegender Nervosität.

Da das Nervenmark seiner ganzen Bedeutung nach negativ elektrisch ist — und zwar ist dies die Verbindung von Kohlenstoff, Wasserstoff und Stickstoff am meisten (wozu sich hier noch Schwefel und Phosphor gesellen) — so wird es durch die positive Elektrizität, vor Allem durch das Sauerstoffgas, d. i. durch den an den Sauerstoff gebundenen Lichtäther, zur Selbsterhaltung angeregt *), aber durch allzustark vorwiegende Positivität unterdrückt. Am reinsten sehen wir dies in den stufenweisen Wirkungen der Kälte und der sehr hohen Gebirgsluft. Wir nennen bekanntlich diesen Zustand

---

*) Das Sauerstoffgas besteht offenbar aus Sauerstoff und Licht, wie das Wasserstoffgas aus Wasserstoff und Wärme. Dem Sauerstoffgas gegenüber ist alles Andere negativ; dem Nervenmark gegenüber alles Andere positiv.

der Luft die entzündliche Konstitution, und der organische Träger derselben ist die Lunge und das Blut.

Allein auch jede andere Schwächung und Erschöpfung des Nervensystems von der materiellsten, mechanischen bis zur feinsten psychischen, die direkte durch Entziehung oder Verschwendung, so wie die indirekte durch zu heftige Erregung mittelst negativ-elektrischer Stoffe, hat eine abnorme Erhöhung des arteriellen Blutpols zur nothwendigen, unausbleiblichen Folge, und dieser Zustand ist es, welchen wir die nervöse Entzündung zu nennen berechtigt sind. Aus welcher dieser Ursachen die Entzündung hervorgeht, immer ist sie eine Herabsetzung des Nervensystems, örtlich oder allgemein, mit gleichzeitiger Steigerung des Arterienlebens. Betrifft dieser Zustand das gesammte Nervensystem, so heisst er Fieber und es giebt deren keins, welches nicht mit einer mehr oder weniger starken Entzündung des ganzen Marks und dessen Ausgängen verbunden wäre. Wir vermögen drei Grade dieser allgemeinen Markentzündung zu unterscheiden, obwohl sie oft, ohne scharfe Grenzen zu halten, in einander übergehen: das rheumatische, das entzündliche und das typhöse Fieber.*) (S. Einl.)

1) Das rheumatische Fieber. Es zeichnet sich durch Schwindel, Frost mit Hitze wechselnd, Kopf-, Rücken- und Glieder-Schmerzen aus, wozu sich alle übrigen Fiebersymptome: Durst, Trockenheit der Haut, spärlicher dunkler Urin, verzögerter Stuhl gesellen. Es tritt gegen Abend ein, steigt bis nach Mitternacht, fällt gegen Morgen ab, ohne jedoch ganz zu weichen, und dauert, sich selbst überlassen, von 3 bis zu 9 Tagen; lässt sich aber abschneiden. Hier ist das Hauptmittel Nux vomica, welches in einer einzigen oder wenigen Dosen einer höheren (15—30ten Verd.) am besten gegen Abend genommen, fast ohne Ausnahme unter wohlthuendem Schweiss die vollständige Heilung herbeiführt. Es giebt wohl wenig krankhafte Zustände und wenig Heilmittel, bei denen man so sicher Schweiss und Heilung voraussagen kann.

2) Dieses Fieber, gesteigert durch den mächtigeren äusseren Eindruck oder durch die grössere Schwäche des Organismus

*) Die idiopathische Blut-Entzündung lassen wir hier bei Seite.

wird zum nervös-entzündlichen; besonders ist dieses bei Kindern häufig. Es unterscheidet sich von dem vorigen nur durch die grössere Heftigkeit der Zufälle, welche schon deutlicher Entzündung des Hirns und Rückenmarks verrathen. Der Kopfschmerz ist heftiger; Schwindel und Muskelschwäche erlauben kaum noch das Halten des Kopfes und Körpers, die Glieder zittern; es wechseln Betäubung mit grosser Unruhe und leichten Phantasieen; bei kleinen Kindern treten die bekannten Zuckungen und das Zusammenschrecken so, als fielen sie, ein; bei grösseren verbunden mit dem Sehen grosser, seltsamer Gestalten u. dergl.; der Puls ist meist sehr frequent. Exazerbationen und Remissionen wie bei dem rheumatischen Fieber, doch weniger deutlich; oft ist es continua continens. Hier ist Akonit das souveräne Mittel. So stürmisch die Zufälle, so sicher die Hilfe. Ich gebe es seit Jahren zwei-, selbst allstündlich in der 9ten bis 24ten Verd. in Wasser und es ist sicherlich in der ganzen ärztlichen Thätigkeit nichts Entzückenderes, als solche Kranke — vorzüglich sind es Kinder — den Abend als bedroht von der gefährlichsten der Entzündungen und früh fast genesen zu sehen. Eine kleine Exazerbation gegen Abend erfordert noch einige Dosen Akonit. Lokale Beschwerden, welché noch übrig bleiben, sind: Stirnkopfweh = Nux vomica; Kreuzschmerz mit oder ohne Gliederschmerzen ziehend-reissender Art = Rhus; Brustschmerz mit trocknem (rheumatischem) Husten = Bryonia. Grosse Schwäche nach heftigen Schweissen, welche oft mit Zittern und Wanken verbunden ist, heben einige Dosen Chinin. sulphur. der ersten Verreibung. Sollte auf Akonit keine dauernde Besserung folgen, oder treten, wie bei zahnenden Kindern nicht selten förmliche epileptische Krämpfe ein, so kann man sicher auf eine oder einige Dosen Calcarea zählen, und zwar ist nach meinen zahlreichen Beobachtungen die 30te Verd. zu wenig Körnchen eine vollkommen zuverlässige Gabe. Brennender Durst mit glattem, weissem Zungenbeleg gegen den dritten Tag hin, lassen auf eine erysipelatöse Magenentzündung schliessen, welche als ein Reflex der Markentzündung eintritt, und hier ist Belladonna in 30ter Verd. und zu wenigen Dosen von grosser Wirksamkeit nach oder mit Akonit im Wechsel.

8) Der höchste Grad der Markentzündung ist die zentrale Entzündung der Hirn- und Rückenmarksubstanz, der Typhus in allen seinen Formen. Diese Formen sind nur Reflexe. Streng genommen ist jeder, auch der gelindeste Typhus eine allgemeine Krankheit, bei welcher kein Punkt des Organismus frei bleibt; doch ist nach der jedesmaligen epidemischen (interkurrirenden) Konstitution oder nach der endemischen, oder endlich nach der individuellen Anlage zum Erkranken (Schwäche) einzelner Apparate oder Organe der Typhus ein verschiedener. Zunächst unterscheidet sich

α) der reine Hirntyphus, bei welchem die Hirnentzündung von Anfang bis zu Ende hervortritt und alle anderen Symptome des Gesammtleidens, selbst die der raschen Darmverschwärung, in den Hintergrund stellt. Die traumatische Hirnentzündung ist in Nichts von dieser verschieden, und es bilden sich in ihr, wenn sie nicht schnell tödtet, ebenso leicht Darmverschwärungen, Leber-, Nieren- und andere Entzündungen; auch habe ich nach Hirn- und Rückenmark-Erschütterung und darauffolgender Entzündung ganz dieselben Krisen wie im Typhus, namentlich rothes und weisses Friesel kommen sehen.

Der Zerebraltyphus *) fängt gleich mit einem steten sehr dumpfen Kopfschmerz und heftigen Fieber an, zu welchem sich sehr bald, oft schon am dritten Tag, Delirien und Zuckungen, bei Kindern völlig epileptische Paroxysmen gesellen; das Leiden der Lungen fehlt gänzlich, die Reizung des Darmkanals, das Brechen abgerechnet, ist wenig, oft gar nicht bemerklich; statt der Diarrhöe ist Stuhlverhaltung vorhanden, und die Krisis tritt schon den 7—9ten Tag ein, meist mit rothem Friesel; im ungünstigen Falle treten um diese Zeit Lähmungen, oft sehr partielle, z. B. der halben Zunge, einzelner Gesichtstheile, Vertrocknung der Zunge, der Mund- und Nasenschleimhaut, Taubheit, Doppeltsehen und Doppeltsein (ein fast sicheres Zeichen des Todes) **) ein, und dieser er-

*) Ich wiederhole, dass ich hier nichts Neues vorbringen will, sondern nur wie ich selbst die Sachen sah.

**) Der Kranke glaubt halb für sich, halb für einen Anderen zu schwitzen, zu trinken u. dergl.

folgt am 18ten, bei grösserer Kraft wohl auch erst am 19ten Tag, sehr selten an Zwischentagen.

b) Der reflektirte Typhus. Hier entsteht die Entzündung

α) zuerst in dem Zentralorgan und reflektirt sich, milder bleibend, auf peripherische Flächen; oder, und zwar gewöhnlich:

β) eine peripherische Rothlauf-Entzündung der Haut *), der Bronchien, des Darmkanals (Broussais) u. s. w. setzt sich nach dem Rückenmark und von da nach dem Hirn fort.

α) Im ersten Falle treten die sämmtlichen Erscheinungen des rheumatischen Fiebers, doch sehr bald auch leichte Nacht-Delirien, nervöse Unruhe und Angst neben grosser Hinfälligkeit ein und füllen den 7tägigen Zeitraum, ohne Steigerung vom 3ten Tag an, aus; dann aber stellt sich Uebelkeit, wenigstens gänzlicher Appetitmangel, Druck in der Lebergegend und den Präkordien, Diarrhöe von Anfangs gallig-fäkulenten, später von grünen und bald von erbsengelben oder etwas dunkleren, auch flockigen Stoffen und der bekannte Schmerz des Unterleibs bei Berührung ein. Es beruht dies deutlich auf Versetzung der Krankheit in die mit dem Hirn homologe, ebenfalls der negativ-elektrischen Seite des Lebens angehörigen, venösen Leber, welche man um diese Zeit stets im Zustand entzündlicher Anschwellung finden wird, woraus sich weiter eine Rothlaufentzündung der Darm-Schleimhaut und selbst Geschwürbildung (Blasenrose) entwickelt; gleichzeitig können auch die Schleimhäute der Bronchien (trockner Husten bei tiefer Inspiration **), des Harnsystems u. s. w. ergriffen sein, um so mehr, je verbreiteter das Markleiden ist. Dieses selbst wird durch die peripherische Entzündung aufgehalten und macht meistens ohne sonderliche Aenderung Stillstand: sie ist daher ein Heilbestreben zur Rettung des Ganzen, immer aber

*) So im Scharlach, wo das Fieber in geradem Verhältniss zum Ausschlag steigt.

**) Prognostisch ist dieser Husten wichtig und ich freue mich dessen immer als eines Zeichens der grösseren Krankheits-Vertheilung und des freier werdenden Hirns.

ein unvollkommenes und gefährliches, wenn ihm nicht Schranken gesetzt werden können. Ebenso machen Hirnverletzungen Leberentzündung und Leberabszesse, Rückenmarkerschütterungen Blasenkatarrhe u. s. w.

β) Es kann aber auch zuerst eine Rothlaufentzündung der Peripherie, gewöhnlich des Darmkanals, statthaben und von da die Ganglien, dann das Rückenmark und Hirn, immer fortschreitend hereinziehen. Es ist bekannt, dass in diesem Fall der Leberdruck (3 Tage) und die Diarrhöe mit wenig, oft kaum bemerkbarem Fieber den Anfang macht; hiezu treten zuerst Müdigkeit, Schwanken, Schwindel, Zittern (Rückenmark), und später Kopfweh, Schlaflosigkeit, Coma vigil, leichter Sopor, leichte, nur momentane Delirien (Hirn), bis sich meist erst am 14. Tag das Nervenfieber mit allem Zubehör entwickelt. Auch hier verbreitet sich später die erysipelatöse Entzündung, mehr oder weniger *stark*, nach Maassgabe des nun selbstständig fortschreitenden Markleidens über *alle* Schleimhäute. Die Ergebnisse der Leichenöffnungen bestätigen die Annahme eines Blasenrothlaufs des Darms, zumeist an der Verbindungsstelle des Dünn- und Dickdarms, weil diese wie alle Grenz- und Uebergangsstellen die schwächste ist: Röthung, Verdickung und Auflockerung, Erhebung der Drüsengruppen, Wundheit und Schorfbildung, endlich Geschwüre, *wie jede Pustel und Blase auf einer Schleimhaut sie darstellt.* *)

Jede allgemeine Hirnsubstanz-Entzündung ist auch zugleich ein Typhus, für sich Zerebraltyphus, reflektirt auf die Schleimhäute oder von diesen ausgehend Abdominal- oder Pneumotyphus, oder Blasentyphus, oder Gebärmuttertyphus: die letztern sind also Synthesen einer zentralen und einer peripherischen Entzündung; ist aber einmal das gesammte Hirn und Rückenmark betheiligt, und dies ist zum Typhusprozess wesentlich, dann ist es auch, da jene Zentren das Ganze beherrschen, wie die Sonne die Planeten, der ganze Organismus; es bleibt dann keine Zelle desselben frei, vielleicht die Knochen ausgenommen. Der wahre Typhus ist daher ein

*) So wird z. B. das Lippenekzem nach Pleuritis und Hepatitis, wenn es sich nach Innen, dem Gaumen oder Zahnfleisch erstreckt, zu einer Geschwürgruppe.

wahrer Morbus universalis und die Genesung eine wahre Regeneration und Wiedergeburt, wobei auch alles früher Krankhafte erweicht, verflüssigt, in Umlauf gesetzt und ausgestossen wird.

Die Genesung, welche nach Maassgabe der überwundenen Unterdrückung, in überwiegender Nervosität besteht, erfolgt mit grossartigen kritischen Ausscheidungen. Was man Lyse nennt, ist nur ein verzögertes Eintreten dieser Nervosität; doch kommen in der Regel die materiellen Krisen später bei wiederkehrenden Kräften doch noch nach, wenn die Kranken der Beobachtung häufig schon entzogen sind. Ich habe dies fast immer so gefunden; selbst nach der sechsten Woche habe ich krätzartige Ausschläge, Tinea und dergleichen, neben reichlichem Harnsediment, selbst bis zur Sandbildung, entstehen sehen.

Der Krise selbst geht auf der Höhe der Krankheit und diese selbst bezeichnend stets eine mehr oder weniger deutliche Herzentzündung voran, vielleicht als Endokarditis in die Arterienstämme reichend. Sie verkündigt sich durch grosse Unruhe, Ohnmachtsgefühl bei den kleinsten Bewegungen, grosse Pulsfrequenz mit unregelmässigem Herzschlag wechselnd, und durch eine ganz eigenthümliche, der Agonie ähnliche Angst; ist auch nicht selten der Anfang derselben und der Grund des Todes, welcher in mehreren von mir bei jungen Individuen erlebten Fällen ganz plötzlich und unvorhergesehen als Herztod eintrat.

Der Puls ist um diese Zeit bald klein und unterdrückt, bald voller, fast ohne Ausnahme mit einem kleinen Nachschlag oder auch schwirrend wie bei Chlorotischen (sicheres Vorzeichen w e i s s e n Friesels); doch beruht auch diese Pulsart hier nicht auf wahrer Blutschwäche; denn bald nach mehreren Angstanfällen tritt Feuchtwerden der Haut, Anfangs stellenweise, allmälig über den ganzen Körper unter Voll- und Weichwerden des Pulses und sofortigem Nachlass aller Herzzufälle ein. Dieser Hautzustand steigert sich zu einem sanften, eigenthümlich riechenden Schweiss, und am Hals, oft auch zugleich an der Stirn und anderen Stellen des Oberkörpers tritt entweder rothes oder gleich Krystallfriesel hervor, dessen

Ausbruch schubweise bis zum 7—14ten Tage (21—28ten der Krankheit) fortdauert; jedem Ausbruch geht Erneuerung der Angst und Unruhe voraus, und man hat Ursache, die grösste Behutsamkeit hierbei walten zu lassen. (Wäschewechsel, Bettmachen, Aufstehen sind hier wahre ärztliche Sünden.)

Das weisse Friesel, ohne alles rothe für sich ausbrechend, ist in unserer Gegend bei Weitem das bessere und entspricht dem rheumatischen Nervenfieber, also der reinen Markentzündung mit ihren Reflexen. Das rothe Friesel ist stets gefahrdrohend, wird sehr oft profus und bezeichnet eine epidemisch-kontagiöse oder individuell bedingte Zersetzung der entzündet gewesenen Blutmasse. Andernorts — hier sehr selten — treten hierzu Petechien *), hier meistens Blutungen und aus diesem Grunde erfolgt auch zuweilen der Tod ganz plötzlich als Hirnschlag.

Die Genesung ist bekanntlich sehr langsam und bei krankhaften Anlagen und Ablagerungen in wichtigen Organen gefährlich und klippenreich. So z. B. erweichen sich rasch Lungentuberkeln, langsamer Lebertuberkeln; bei Greisen Nierentuberkeln (Pyurie); Melanosen, die kaum zu ahnen waren, treten in den offenen Zustand der Erweichung über; Balggeschwülste gehen in Eiterung u. s. w. Unausbleiblich häutet sich endlich die ganze Hautfläche; in Stuhl und Urin findet sich Epithelium, welches auch der Bronchialschleim wegführt; Fett und Zellgewebe schwindet meistens bis auf die letzte Spur: so dass also die ganze zweite Hälfte des Typhus von dem Moment des überwiegend werdenden Nervensystems vollständig den Charakter der Phthise an sich trägt und unter Umständen auch als solche noch tödtlich endet.

In diesen Umrissen findet sich jeder Typhus wieder: Unterdrückung des Marklebens mit Steigerung des Blutlebens bis zur Markentzündung eines- und zur Herzentzündung anderentheils, bis zur Akme und hier entweder Tod des Ganzen durch Lähmung oder Tod des Einzelnen zur Rettung des Ganzen, z. B. Brand des Dekubitus, lokale Paralysen, Taubheit u. s. w.

*) Bei einem Kranken sah ich Vibices, von denen einer wie die Spur eines Blitzstrahls über den Unterleib bis in die Spitze des Penis verlief, kurz vor der Genesung.

oder endlich: von den sich nach dem Gesetz der organischen Reaktion erhebenden Nervenzentren ausgehende gesteigerte Bestrahlung der Flächen, Arterienwände und Sekretionsorgane, also Zerlegung des entzündeten Bluts, Wiederkehr und Steigerung der Sekretionen und durch diese die Ausscheidung des sich verflüssigenden Krankheits-Organismus, der kranken Nerven- und Blutmasse, unter völliger Regeneration derselben. Die Sekretionen sind hier durchaus sauer und mit Salzen reichlich versehen, vorzüglich der Urin mit harn- und phosphorsauren. Friesel und Petechien sind auch nur Ablagerungsprozesse für das auszustossende zersetzte Blut, und es scheint das weisse Friesel dem Serum, das rothe dem Kruor zu entsprechen, weshalb eben letzteres gefährlicher ist und so leicht in gänzliche Zersetzung (Faulfieber) und innere Blutungen (Schlag) übergeht. Kommt das weisse Friesel aus Schwäche, z. B. nach Blutentziehungen im Anfang der Krankheit, nicht genügend zu Stande, oder füllen sich die Bläschen nicht, oder werden dieselben wieder leer: so stehen ganz sicher tödtliche seröse Exsudate im Hirn und Rückenmark, seltener in den Pleurasäcken, im Herzbeutel und in der Bauchhöhle bevor: selbst bei voll- und weichwerdendem Puls und anscheinend freier werdendem Nervensystem. (*Pulsus optimus et aeger moritur.*) Sehr spät kommendes weisses Friesel nach rothem ist daher immer gefährlich, **weil es an Kräften fehlt.** Die homöopathische Behandlung der typhösen Markentzündung ist ausserordentlich schwierig.

Hahnemann rühmte in dem Nervenfieber, welches gleich nach dem Krieg von 1814 herrschte, vorzüglich Bryonia und Rhus, und wir finden in ihren Symptomen dieses allerdings abgespiegelt; gleichwohl reichen sie in den Typhusgraden, wie sie jetzt häufig vorkommen, bei Weitem nicht aus.

Bei dem rheumatischen Nervenfieber, welches mit Zerschlagenheit, starkem, stetem Kopfschmerz, Unvermögen zu stehen oder zu sitzen, Zittern, Wanken, leichten Delirien, leicht belegter etwas trockner Zunge, Verstopfung oder unbedeutender Diarrhöe auftritt, genügt Rhus meistentheils, ohne die Krankheit jedoch abzukürzen, welche wenigstens 14 Tage dauert. Bryonia verdient nach meinen Beobachtungen den

Vorzug, oder muss dann nach Rhus gegeben werden, wenn sich eine lokale Entzündung in den Lungen oder in der Leber (meist beider), wie häufig, gleich Anfangs, oder im Lauf der ersten 7—9 Tage, oder endlich bei Störungen der Genesung einstellt. Gewöhnlich folgt auf diese der erysipelatöse Zustand der Darmschleimhaut oder wiederholt sich, wenn er schon beseitigt war, was die wiederum trockne, meist auch bräunliche Zunge sicher zeigt. Hier tritt Rhus abermals heilend ein, und es kann mitunter vorkommen, dass man Bryonia und Rhus im Wechsel zu geben hat, einen Tag um den anderen: die 9. bis 30. Verd. in Wasser 3—6tsündlich wiederholt.

Der höhere Grad des Typhus, bei welchem sich unfehlbar Darmgeschwüre bilden, verlangt auch andere Mittel, um so bestimmter und unentbehrlicher, als meist bald Anfangs ein chronisches (psorisches, *) gichtisches, skrofulöses u. s. w.) Krankheits-Element erwacht und in den einfachen Verlauf störend eingreift. Dies ist mir bei genauer, viele Jahre hindurch fortgesetzter Beobachtung aller Typhus-Arten zur völligen Gewissheit geworden. Zuerst eröffnen chronisch kranke Gebilde, nach oder mit einem rheumatischen Fieber, die Krankheit durch eine Entzündung, oder sie werden in dem zweiten Zeitraum der allgemeinen Auflösung in diesen Prozess verwickelt und hierdurch der Grund mannigfacher sogenannter kritischer Perturbationen. Allen diesen Verhältnissen muss in jedem einzelnen Fall Rechnung getragen werden, und deshalb sind auch hier unsere in die Vegetation und die Säftemischung eingreifenden, sogenannten antipsorischen Mittel gar nicht zu entbehren.

Zuerst war es die Calcarea carb., welche mir in den stürmischen Zufällen, welche den Frieselausbrüchen vorangehen, so grosse Dienste leistete, dass ich ein Spezifikum des Typhus darin gefunden zu haben wähnte. In der That ist sie aber auch in demselben ganz unersetzlich, wenn Herzklopfen, schwirrender Puls, Angst, Unruhe, Röthe des Gesichts, Delirien, Zuckungen (besonders bei Kindern), der bekannte kurze Frieselhusten, Diarrhöe bei feuchter Zunge gegen den 14.

*) Hier im engeren Sinn gemeint.

Tag hin vorherrschen. Hier ist fast ohne Ausnahme nach 2 bis 3 Dosen (x) deutliche Ruhe, feuchte Haut und nach etwa 24 Stunden das Friesel eingetreten. Da dieses schubweise kommt, so gebe ich jetzt bei jedem neuen Frieselsturm wieder 1 — 2 Dosen, mit demselben Erfolg.

Andere Erscheinungen des Typhus verlangen auch andere Mittel, doch nie konnte ich die Calcarea entbehren und sie führte zu weiterer Anwendung antipsorischer Mittel, welche hier sehr bald auf einander folgen dürfen.

Lycopodium wirkte stets und in allen Epidemieen sehr günstig, wenn statt des Erethismus stilles Hinliegen, Sopor, murmelnde Delirien, Wortverwechseln, Schielen, Taubheit, Zittern und Neigung zum Flockenlesen, gelbe Farbe, Aufgetriebenheit des Leibs, Verhaltung des Stuhls, schmutzige, klebrige Zunge, lockerer rasselnder Husten, gehemmte, schmerzhafte Urinaussonderung vor dem Frieselausbruch vorherrschen. Hier kommt zuerst rothes und dann erst weisses Friesel; es war hier ein höherer Grad des Typhus, der sich der Paralyse nähert, vorhanden.

Acidum nitri leistete mir das Meiste:

a) bei allen Typhusblutungen im Anfang, den Stellvertretern der anfänglichen Entzündung, welche leicht durch direkte Schwächung nachtheilig auf den späteren Verlauf einwirken;

b) bei den typhösen Lungenentzündungen, welche im 2. Stadium mit röchelndem Husten und Athem, bräunlich-blutigem Auswurf, unregelmässigem Puls in Lungenlähmung überzugehen drohen;

c) bei Darmgeschwüren, Diarrhöe mit grünlich-schleimigen Ausleerungen, heftigem Schneiden, Tenesmus, trockner Zunge und Lippe, auch bei weissbelegter Zunge mit wunden Stellen und Speichelung, besonders bei mageren, sehr brunetten Personen (Hahnemann).

Phosphor passt ganz besonders bei häufigen, schmerzlosen Diarrhöen mit Meteorismus oder Poltern, trockner, brauner Zunge, Lippen und Nase; auch im ersten Stadium typhöser Bronchitis.

Man gebe aber alle Mittel in Wasser und scheue sich nicht, einen Tropfen der 30. Verd. von den antipsorischen

Mitteln in einer Unze Wasser 2ständlich, ja selbst ständlich zu geben.

In den höchsten Graden des Typhus, wo die ebengenannten Mittel ohne alle Wirkung blieben, gab ich mitunter den 17. bis 19. Tag 2- bis 3ständlich einige Tropfen Chlorwasser, etwa 5 Tropfen pr. Dos. spec. mit vieler Flüssigkeit, wozu mich zumeist die trockne, rasselnd-dürre Zunge bestimmt, welche meist dadurch feuchter und die Krankheit glücklich bis zum 21. Tag, dem der Krise, gebracht wird. Ueberlebt der Kranke diesen, so ist er gewöhnlich, wenn auch langsam, zu retten. Die unmässige Schwäche mit noch sehr raschem Puls verlangt alsdann sehr oft vor Allem einige kleine Dosen Chin. sulphur., ehe andere Mittel wirken; doch kann hier auch Sepia, falls zumal eine dickbelegte Zunge und gänzlicher Appetitmangel damit verbunden sind, den Vorzug verdienen.

Die von Vielen gerühmte exspektative Methode kann ich, so weit meine Beobachtungen gehen, nicht rühmen, wenn der Typhus nicht sehr gelinde ist; ich habe es stets bereuen müssen, wenn ich nicht bei jeder Verschlimmerung oder Aenderung ein neues Mittel gab oder überhaupt längere als etwa 24stündige Pausen machte; es kommt Alles darauf an, keinen Boden zu verlieren bis zum kritischen Tag. Die höchsten Grade des Zerebraltyphus habe ich noch nicht homöopathisch heilen können, wohl aber einige Kranke, welche rettungslos dem Tode zuzueilen schienen, durch rasche Pustelbildung im Scheitel mittelst Tartarus emeticus noch gerettet. Belladonna und Hyoscyamus, so gut sie zu passen schienen, wirkten nichts.

Die vielfachen Störungen der Genesung verhütet man am sichersten durch langes Beibehalten des Bettes, und durch schleunige Anwendung der passenden Mittel kommt man bald wieder in's Geleis: so hebt Pulsatilla etwaige Magenüberladungen, Ipecac. spätere Diarrhöe, Akonit und Bryonia flüchtige Entzündungen; Abszesse verlangen Silicea; spätere Krätz-Ausschläge (nichts Seltenes) Sulphur; Tuberkelreizung Sulphur; unmässige Lungenblennorrhöen Stannum.

Die Wechselfieber, welche als Entzündung der Ganglien und Geflechte gelten dürften, die durch die ihnen eigene typische Bestrahlung des Rückenmarks dieses zu periodischen

Fiebern zwingen, deren Grad ebenfalls der rheumatische, entzündliche und typhöse (f. i. perniciosa) sein kann, übergehe ich, da ich fast nie Gelegenheit gehabt habe, sie zu behandeln. Als etwas mir Neues führe ich eine Mittheilung des Dr. Everard, Leibarztes der Königin der Niederlande, an, nach welcher er Wechselfieber, die allen gewöhnlichen Mitteln, auch den grössten Chinin-Dosen, widerstanden hatten, durch Akonit in 3. Verd., kurz vor und während dem Anfall gegeben, sehr bald geheilt hat.

Entzündungen einzelner Stellen des Rückenmarks werden unter dem Namen Spinalreizung oder Rheumatismus spinalis, seit auf sie aufmerksam gemacht ist, sehr häufig vorgefunden, meist in einem oder mehreren Brustwirbeln; welche bei Berührung, zuweilen auch für sich, dumpf oder lebhaft schmerzen, und von denen bald mehr bald weniger zahlreiche und heftige Symptome in der Peripherie, namentlich Schmerzen, Krämpfe, Einschlafen, Kälte, innere Funktionsstörungen, aber auch selbst Hirnreizungen ausgehen. Die Behandlung dieser Zustände, die endlich in partielle Paralysen übergehen können, ist äusserst schwierig. Am wirksamsten habe ich immer noch Akonit, Nux vomica und Rhus gefunden; doch bedarf es, da hier stets ein chronisches Siechthum zum Grunde liegt, zwischendurch der antipsorischen Mittel. Silicea sah ich besonders bei Lähmungssymptomen und kalten Füssen von Nutzen (Rhus); Kali bei den, meist akuter auftretenden Leiden der obersten Halswirbel, Steifigkeit, schmerzhafter Unbeweglichkeit des Halses (Akonit); Lycopodium bei Krampfkoliken und Flatulenz (Pulsat.); Calcarea bei epileptischen und ähnlichen Krämpfen auch bei Chorea (Ignatia); Sepia bei Brustkrampf, Asthma, Herz- und Gefässreizung (Nux vomica); Natrum muriaticum bei halb-, besonders linkseitigen Zufällen. (Cf. dessen Symptome.)

Entzündungen des Plexus brachialis und ischiadicus und der Kruralnerven, so wie ihrer einzelnen Zweige, sind sie rein rheumatisch, weichen sicher und bald auf Rhus und Bryonia *);

*) Ersteres ist bekanntlich vorzuziehen, wenn Bewegung die Schmerzen bessert, also wenn diese zur Unruhe des Gliedes nöthigen; letztere umgekehrtenfalls.

bei Weibern mit Menostase oder Schwangerschaft verbunden auf Pulsatilla. Sind sie sehr akut, die betroffenen Stämme sehr empfindlich bei Berührung, ist Fieber zugegen: so ist Akonit wirksamer, als Alles. Sind sie chronischer Art, so hat mir das meiste Calcarea und Lycopodium geleistet: erstere, wenn die Schmerzen vom Kreuzbein nach beiden Seiten herab sich erstreckten und die Glieder in steter Unruhe erhielten; letzteres, wenn der Schmerz besonders rechtseitig, mit Flatulenz und Trägheit des Darmkanals und Blasenbeschwerden verbunden war und durch Blähungsabgang oder Poltern momentan erleichtert wurde. In zwei ausgeprägten Fällen des ächten Cotunnischen Hüftwehs bei zwei starkbeleibten, 60 Jahr alten, sehr zum Weinen und Krämpfen geneigten Weibern half nach vielen vergeblichen Mitteln Koloquinte; in einigen Fällen stark remittirender Schmerzen Ferrum carbonicum, in kleinen Dosen ($\frac{1}{12}$—$\frac{1}{24}$ Gran) 1—2stündlich wiederholt; bei völliger Intermittenz Arsen. Eingewurzelte Ischias, bekanntlich zuletzt in Lähmung und Atrophie übergehend, bedarf einer sehr umsichtigen, beharrlichen Anwendung mehrerer antipsorischen Mittel, unter denen besonders ausser den schon genannten Sepia und Sulphur wichtig sind. Hier sind Knie- und Unterschenkelflechten nicht selten das Produkt der siegenden Natur.

(Fortsetzung folgt.)

II.

Die homöopath. Behandlung der Pneumonie.

Von

Dr. Kl. Müller.

(Fortsetzung.)

---

11) Nux vomica.

Symptome an Gesunden. Athem: beschleunigt; matt; schwierig und beengt beim Aufsein; sehr mühsam, mit grosser Anstrengung des Halses; ungleich und oberflächlich. Athemmangel bei Festanliegen der Kleider in den Hypochondrien; ein unangenehmes Gefühl in der Herzgrube zieht heran

bis an die Kehle und würgt und verschliesst den Athem; Brustbeklemmung, als sei die Brust zusammengezogen, Abends oder Nachts im Bette; Engbrüstigkeit Abends und Früh im Bette beim Liegen auf dem Rücken, nach Umwenden auf die vordere Seite Kopfschmerz; Engbrüstigkeit kaum Luft gewährend, unter Ohrenbrausen, geschwindem Pulse und Schweisse, Nachts beim Erwachen aus fürchterlichen Träumen; Engbrüstigkeit und Angst steigen allmälig einige Stunden lang, so dass der Athem immer kürzer wird und von Zeit zu Zeit Schweisse über den ganzen Körper ausbrechen; Engbrüstigkeit nach dem Mittagsmahle; bei sehr langsamem Athem erweiterte Pupillen; (beginnende Lähmung der Lungen und der Zwerchfells. Basedow). Ziehender Schmerz unter der l. Brust mit Aengstlichkeit, eine Art Herzbeklemmung, die schwieriges Athmen erzeugt; stechender Schmerz mitten in der Brust, bei Bewegung heftiger; drückender Schmerz in der l. Brust beim Sitzen, nach Aufstossen sogleich vergehend; drückender (u. schneidender) Schmerz in der Brust; Gefühl in der Brust, als wolle Etwas herabfallen; etwas schmerzhafte Müdigkeit in der Brust, durch Zurückbiegen des Rumpfes erleichtert. Warme, Aengstlichkeit erzeugende Aufwallung in der Brust; Hitze in der Brust, bis in den Mund aufsteigend und Unruhe, Aengstlichkeit und Schlaflosigkeit bewirkend. — Heiserkeit und Rauhheit auf der Brust und Wehthun an der Stelle der Luftröhre, wo der Husten den Schleim losreisst, durch Bettaufstehen gebessert; Katarrh mit Kopfschmerz, Hitze im Gesichte, Frösteln und vielem Schleim im Halse; Früh Katarrh auf der Brust, dass ohne Schmerz in der Luftröhre nichts losgehustet werden kann; Kratzen, Scharren und Jucken im Halse, zum Husten reizend; Kitzel in der Luftröhre beim Ausathmen, Husten erzeugend; juckender Kitzel in der Luftröhre, in der Mitte des Brustbeins, Husten erzeugend; Husten, bei Körperbewegung, nach dem Essen, beim Lesen und Nachdenken entstehend; Husten, Zerschlagenheitsschmerz in der Oberbauchgegend erzeugend; Husten mit Kopfweh, als wenn der Schädel zerspringen sollte; Husten, Knacken im Ohre verursachend; Husten, Hitze erregend; Husten, das Einschlafen erschwerend bis Mitternacht; Nacht-

husten, den Schlaf verscheuchend; Husten mit süsslichem Auswurf; heftiger Husten Früh mit Aushusten geronnenen Blutes und Wehthun der Brust; trockner Husten von Mitternacht bis Früh; trockner, anhaltender, angreifender Husten um Mitternacht in der Rückenlage, beim Liegen auf der Seite vergehend; heftige Anfälle trocknen Hustens, Abends nach dem Niederlegen und ganz Früh; beim Husten wundartiges Stechen.

In den Leichen zeigten sich die Lungen und das Herz meist gesund und blutleer, zuweilen aber auch von dunklem Blut überfüllt.

Krankengeschichten:

1) Ein 30jähriger robuster Mann, der öfters an chronischem Husten, Blutauswurf und Engbrüstigkeit gelitten, verfiel nach heftiger Erkältung in eine Lungenentzündung, die mit Aderlass, Kalomel, Antimon und Salpeter 6 Tage lang behandelt wurde, aber immer bedenklicher auftrat, und in der 7. Nacht folgende Erscheinungen zeigte: höchst kurze, ängstliche Respiration, grosse Beklemmung der Brust, als wären die Lungen ganz zusammengezogen; Bewegung des Thorax nur bei wenigen Athemzügen bemerkbar; häufiges Stechen an verschiedenen Orten beider Lungenflügel, besonders beim Respiriren; Drücken in der Mitte jedes Flügels, besonders nach Husten; stumpfer, angreifender Husten mit dünnem, schaumigem Schleimauswurf, der stets mehr oder weniger mit hellem Blute vermischt war; schneller, gleicher, harter, voller und gespannter Puls; Haut weich und mit Schweiss bedeckt; starker, säuerlicher Schweiss Tag und Nacht; fast unaufhörlich allgemeine Hitze; Kopfbeneblung; Irrereden, besonders zur Zeit der Exacerbation; Gilbe des Gesichts, der Albuginea und der Hände; Appetitlosigkeit, nur Verlangen nach Frischem; ungeheurer Durst, die Lippen und der Mund wie vertrocknet; zäher Schleim im Mund und im Schlund; Zunge schmutzig weissgelb belegt und an mehren Stellen aufgerissen; Stuhlverhaltung seit mehren Tagen; Urin braun; Schlaflosigkeit; Phantasiren und Aufschrecken in jedem kurzen Schlummer; grosse Schwäche; Aergerlichkeit, Eigensinn, Todesgedanken. Er erhielt Nux vom. 15. 1 Tropfen. Schon in derselben Nacht trat etwas Ruhe und Besserung ein und am Abend des folgenden Tages war die Brust etwas freier, das Drücken, Stechen und die Beklemmung geringer, die Respiration etwas tiefer, der Puls weniger hart; es hatte sich auch fester Stuhl eingestellt und Neigung etwas zu geniessen. So schritt die Besserung bis zum 5. Tage der Wirkung merklich vor, an

welchem Tage eine Exazerbation des Fiebers mit starkem Schweisse, heftigem Durst, einiger Brustbeklemmung, Schmerz in beiden Lungenflügeln, häufigem Husten und Irrereden eintrat; zugleich entstand in der Haut des ganzen Körpers ein unausstehliches Prickeln und Stechen. Nach Akonit 18. 6 Tropfen erschien auf der ganzen Haut ein dichtes, dunkelrothes Friesel und am 7. Tage der homöopathischen Behandlung war von der Entzündung der Lungen nicht das Geringste (?) mehr zu entdecken, nur wegen unruhigen, von Träumen und Delirien unterbrochnen Schlafs und Kopfeingenommenheit erhielt Pat. noch eine Gabe Bellad. — Die Wirkung der Nux ist hier noch problematisch. (Dr. Schubert, Arch. V. 3. p. 90.)

2) Ein 18jähr. starker Mann klagte nach 2tägigem Unwohlsein: zusammendrückenden Schmerz vor der Stirn, grosse Mattigkeit und Unlust zu sprechen; die Zunge war gelblich an den Rändern belegt, etwas Husten mit Blutauswurf und zähem Schleim, Stiche in der l. Brust beim Husten, Puls frequent, die Haut feucht. Akon. 25. 2 Gaben. Schlaf in der Nacht sehr unruhig mit Irrereden, das sich auch im Wachen fortsetzte; Stuhlverstopfung, Urin dunkel, Puls frequent, mässig hart. Er erhielt Puls. 12. und zum Abend wieder Akonit. Die nächste Nacht war wieder sehr unruhig; zum Abend Bry. 30. In der hierauf folgenden Nacht sprang er mehrmals aus dem Bette unter fortwährenden Delirien, die auch am ganzen Tage fortdauerten, obgleich der Kopf- und der Brustschmerz nachgelassen und das Fieber fast unmerklich war. Dabei fortwährende Stuhlverstopfung; ein Lavement von Wasser und Zucker brachte eine sehr geringe Oeffnung hervor, ohne auf seinen Kopf Bezug zu haben. Jetzt am Abend erhielt er Nux vom. 30., worauf ein 2stündiger Schlaf erfolgte mit allgemeiner Ruhe der Nerven und allgemeiner Feuchtigkeit der Haut, und die Besserung erfolgte so stetig, dass er 2 Tage darauf ganz genesen aus dem Bette aufstand. — Diagnose und Wirkung des Arzneimittels sind hier gleich zweifelhaft. (Hfrth. Mühlenbein, Arch. XII. 3. S. 128.)

3) Ein 20jähr. robuster Tapeziergeselle verfiel nach starker Erkältung in eine sehr heftige Pneumonie, deren dringendste Symptome durch Akon. gehoben wurden, so dass am 3. Tage Abends folgende Erscheinungen vorhanden waren: Wüstheit im Kopfe, Reiz der Augen im Hellen, säuerlich fader Geschmack, Anorexie, bräunlich-belegte feuchte Zunge, Spannung in der Magengegend, Stuhlverstopfung mit Trägheit in den Gedärmen, bisweilen trockener Husten mit leiser, kaum bemerkbarer Affektion in der l. Seite der Brust, wenig Durst, erhöhte Backenröthe und beschleunigter Puls. Auf Nux vom.

30. folgte eine ruhige Nacht, der Kopf war freier, es erfolgten zwei natürliche Ausleerungen mit nachfolgender grosser Erleichterung, der Urin ging leicht ab, der Husten kam sehr selten und ohne Schmerzen mit leichtem Auswurf, das Athmen war fast normal ohne alle Angst und Durst, der Puls noch etwas schnell, weich und gleich, die Haut etwas feucht, das Gemüth beruhigt. So besserten sich die noch bestehenden Symptome bis zum Abend des folgenden Tages, wo nach einer Gemüthsbewegung die Krankheit wieder einen sehr bedenklichen Charakter annahm und erst nach Bry. und Rh. tox. zur völligen Gesundheit sich neigte. — Auch hier fehlen viel zu sehr alle sicheren Anhaltepunkte, um die Wirksamkeit der Nux vom. und vorzüglich den Zusammenhang der zweiten Erkrankung mit der ersten bestimmt beurtheilen zu können. (Arch. IX. 1. S. 93.)

4) Eine 45jähr. starke Frau bekam nach einer Erkältung eine heftige Pneumonie, die erst 8 Tage erfolglos von einem Landchirurgus und dann durch Bry. sehr schnell so weit geheilt wurde, dass am 20. Tage nur noch Anschwellung der Füsse bis über die Knöchel, nach Stehen und Gehen besonders, zugegen war, mit Reissen in denselben und einiger Schwäche; ausserdem konnte sie Treppen noch nicht steigen, bekam nach dem Essen Magendrücken und träumte noch sehr viel. Nach Nux vom. verlor sich auch dieser Rest der Krankheit. — Dieselbe Unsicherheit in Bezug auf Krankheit und Heilwirkung. (Dr. Wislicenus, Arch. V. 1. S. 80.)

Dr. Watzke hält die Brechnuss nicht direkt und primär auf die Lunge wirkend, sondern nur bei sekundären pneumonischen Prozessen, im Pneumotyphus, in mit Lungenentzündung komplizirtem Säuferwahnsinn, in verschiedenen Formen sogenannter nervöser Pneumonie passend.

Dr. Wurm will sie öfters in Gebrauch gezogen wissen, besonders bei gleichzeitigem Katarrhe der Bronchien; ferner bei Lungenentzündungen, die in Folge einer lange Zeit fortgesetzten horizontalen Lage (z. B. bei Schenkelhalsbrüchen) entstehen; unentbehrlich nennt er sie bei Pneumonieen, die sich zum Delirium tremens gesellen, und ebenso bei jenen, die durch Verkühlung, Verschwinden eines gewohnten Goldaderflusses entstehen. Auch wenn die Splenisation allmälig, ohne Fieber, ohne Husten, und mit einem Worte ohne auffallende Erscheinungen eines Lungenleidens zu Stande komme, so werde Nux vom. meistens passen.

Dr. Buchner findet die Erfahrungen über die Wirksamkeit der Nux vom. zu gering, um ein selbstständiges Urtheil zu geben; bei Mitleidenschaft der Pleura erwartet er gar keinen Erfolg von ihr.

Dr. Schneider gab die Nux vom. besonders in Pneumonien der Säufer, überhaupt aber gern im Wechsel mit Bryonia.

Dr. Kreussler findet die Lungenentzündung für Nux vom. geeignet, welche bezeichnet wird durch Beklemmung beim Athemholen, weniger durch unterdrücktes Athemholen, dann durch gelinde Stiche hier und da, mehr noch Drücken, nicht selten brennenden Schmerz in der Brust mit intensivem Hitzegefühl über den ganzen Körper; eine so geartete Pneumonie soll, besonders häufig nach vorhergegangener allopathischer Behandlung, zumal nach reichlich angestellten Blutentziehungen auftreten.

Dr. Hartmann empfiehlt die Nux vom. vorzüglich bei schwierigem, zähblutigem Auswurfe mit vielem Husten, wenn der Auswurf momentan erleichtert, der Kranke über Druck und Angstgefühl in der Brust klagt, der Puls nicht mehr so stark wie da, wo Bellad. passt, ist, und der Pat. Unruhe und Besorgniss verräth. Ferner in Pneumonie mit biliöser Komplikation, in Pneumonie der Kinder mit viel katarrhalischer Reizung, in der Pneumonie der Greise und endlich in der Pneumonia notha, wenn ein krampfhafter, mit Brustbeklemmung verbundener, trockener, oder mit schwierigem Auswurf begleiteter Husten vorherrscht.

Nach Dr. Lietzau (Allg. hom. Ztg. XXV. 127.) bestehen die für Nux vom. passenden Lungenaffektionen hauptsächlich nur in einem Ergriffensein der Luftröhren- und vielleicht auch der Bronchial-Schleimhaut.

Schon die unbedeutenden Krankengeschichten, ebenso wie die unentschiedenen Urtheile aus der praktischen Erfahrung deuten genugsam an, dass die Nux vom. ein direktes und bedeutendes Heilmittel in Lungenentzündungen nicht sein könne. Es bestätigt und erklärt sich dies auch vollkommen sowohl aus ihren einzelnen physiolog. Symptomen als aus dem allgemeinen Charakter ihrer Wirkungen. Die Hauptwirkung der

30. folgte eine ruhige Nacht, der Kopf war freier, es erfolgten zwei natürliche Ausleerungen mit nachfolgender grosser Erleichterung, der Urin ging leicht ab, der Husten kam sehr selten und ohne Schmerzen mit leichtem Auswurf, das Athmen war fast normal ohne alle Angst und Durst, der Puls noch etwas schnell, weich und gleich, die Haut etwas feucht, das Gemüth beruhigt. So besserten sich die noch bestehenden Symptome bis zum Abend des folgenden Tages, wo nach einer Gemüthsbewegung die Krankheit wieder einen sehr bedenklichen Charakter annahm und erst nach Bry. und Rh. tox. zur völligen Gesundheit sich neigte. — Auch hier fehlen viel zu sehr alle sicheren Anhaltepunkte, um die Wirksamkeit der Nux vom. und vorzüglich den Zusammenhang der zweiten Erkrankung mit der ersten bestimmt beurtheilen zu können. (Arch. IX. 1. S. 93.)

4) Eine 45jähr. starke Frau bekam nach einer Erkältung eine heftige Pneumonie, die erst 8 Tage erfolglos von einem Landchirurgus und dann durch Bry. sehr schnell so weit geheilt wurde, dass am 20. Tage nur noch Anschwellung der Füsse bis über die Knöchel, nach Stehen und Gehen besonders, zugegen war, mit Reissen in denselben und einiger Schwäche; ausserdem konnte sie Treppen noch nicht steigen, bekam nach dem Essen Magendrücken und träumte noch sehr viel. Nach Nux vom. verlor sich auch dieser Rest der Krankheit. — Dieselbe Unsicherheit in Bezug auf Krankheit und Heilwirkung. (Dr. Wislicenus, Arch. V. 1. S. 80.)

Dr. Watzke hält die Brechnuss nicht direkt und primär auf die Lunge wirkend, sondern nur bei sekundären pneumonischen Prozessen, im Pneumotyphus, in mit Lungenentzündung komplizirtem Säuferwahnsinn, in verschiedenen Formen sogenannter nervöser Pneumonie passend.

Dr. Wurm will sie öfters in Gebrauch gezogen wissen, besonders bei gleichzeitigem Katarrhe der Bronchien; ferner bei Lungenentzündungen, die in Folge einer lange Zeit fortgesetzten horizontalen Lage (z. B. bei Schenkelhalsbrüchen) entstehen; unentbehrlich nennt er sie bei Pneumonieen, die sich zum Delirium tremens gesellen, und ebenso bei jenen, die durch Verkühlung, Verschwinden eines gewohnten Goldaderflusses entstehen. Auch wenn die Splenisation allmälig, ohne Fieber, ohne Husten, und mit einem Worte ohne auffallende Erscheinungen eines Lungenleidens zu Stande komme, so werde Nux vom. meistens passen.

Dr. Buchner findet die Erfahrungen über die Wirksamkeit der Nux vom. zu gering, um ein selbstständiges Urtheil zu geben; bei Mitleidenschaft der Pleura erwartet er gar keinen Erfolg von ihr.

Dr. Schneider gab die Nux vom. besonders in Pneumonien der Säufer, überhaupt aber gern im Wechsel mit Bryonia.

Dr. Kreussler findet die Lungenentzündung für Nux vom. geeignet, welche bezeichnet wird durch Beklemmung beim Athemholen, weniger durch unterdrücktes Athemholen, dann durch gelinde Stiche hier und da, mehr noch Drücken, nicht selten brennenden Schmerz in der Brust mit intensivem Hitzegefühl über den ganzen Körper; eine so geartete Pneumonie soll, besonders häufig nach vorhergegangener allopathischer Behandlung, zumal nach reichlich angestellten Blutentziehungen auftreten.

Dr. Hartmann empfiehlt die Nux vom. vorzüglich bei schwierigem, zähblutigem Auswurfe mit vielem Husten, wenn der Auswurf momentan erleichtert, der Kranke über Druck und Angstgefühl in der Brust klagt, der Puls nicht mehr so stark wie da, wo Bellad. passt, ist, und der Pat. Unruhe und Besorgniss verräth. Ferner in Pneumonie mit biliöser Komplikation, in Pneumonie der Kinder mit viel katarrhalischer Reizung, in der Pneumonie der Greise und endlich in der Pneumonia notha, wenn ein krampfhafter, mit Brustbeklemmung verbundener, trockener, oder mit schwierigem Auswurf begleiteter Husten vorherrscht.

Nach Dr. Lietzau (Allg. hom. Ztg. XXV. 127.) bestehen die für Nux vom. passenden Lungenaffektionen hauptsächlich nur in einem Ergriffensein der Luftröhren- und vielleicht auch der Bronchial-Schleimhaut.

Schon die unbedeutenden Krankengeschichten, ebenso wie die unentschiedenen Urtheile aus der praktischen Erfahrung deuten genugsam an, dass die Nux vom. ein direktes und bedeutendes Heilmittel in Lungenentzündungen nicht sein könne. Es bestätigt und erklärt sich dies auch vollkommen sowohl aus ihren einzelnen physiolog. Symptomen als aus dem allgemeinen Charakter ihrer Wirkungen. Die Hauptwirkung der

Nux vom. trifft offenbar zuerst das Gangliensystem und dann zunächst das Spinalnervensystem; der grösste Theil ihrer Symptome entsteht aus einer eigenthümlichen Reizung und Hyperästhesie des vegetativen Nervensystems und aus der Steigerung und nachfolgenden Störung der davon abhängigen Funktionen. Aus dieser Ueberreiztheit, die vorzüglich die Magen- und Lebergeflechte betrifft, treten bald die Folgen der gestörten Vegetation hervor, jene besonderen Verdauungsbeschwerden, die am kürzesten als hypochondrische bezeichnet werden können. Es ist ganz richtig, dass ausschliessliche Beschäftigung der Geisteskräfte auf Kosten der körperlichen Thätigkeit, naturwidriges Leben, Missbrauch von Spirituosen, Kaffee, Thee etc. ganz ähnliche Verdauungsstörungen hervorrufen, ebenso, dass vorzüglich „lebendige, feurige, brunette Männer von schlankem, magerem Körper und energischem, zornigem Charakter“ etc. hierzu disponirt sind. Hahnemann u. A. haben demnach ganz Recht, wenn sie diese Umstände als Indikationen für Nux vom. aufstellen. Dass durch eine derartige Einwirkung nicht ausschliesslich die Unterleibsfunktionen gestört, sondern nach und nach fast sämmtliche Organe in Mitleidenheit gezogen werden müssen, erklärt sich aus dem Einflusse und Zusammenhang, der zwischen den vegetativen Funktionen und dem Gesammtorganismus nothwendig bestehen muss; es ist daher begreiflich, dass die Nux vom. Heilmittel in sehr verschiedenen Leiden sein könne und mit Recht in den Ruf eines Polychrestes gekommen ist. Besonders ist es aber auch natürlich, dass ausser der an und für sich schon grossen Fläche, die der Unterleib an Schleimhäuten darbietet und die wegen ihrer Funktionen von allgemeinem Einflusse sein muss, beinahe alle Schleimhäute des ganzen Körpers übereinstimmend tangirt werden und mehr als alle anderen Organe den Heerd der Nux vomica-Wirkungen abgeben. So sehen wir daher in den Nux-Symptomen auch die Respirationsschleimhäute affizirt, und zwar trägt diese Affektion fast ausschliesslich den Charakter der Trockenheit und der verminderten Sekretion; der Husten ist meist trocken, scharrig, von Jucken und Kitzel im Halse erregt und Kopf, Brust und Bauch sehr erschütternd und schmerzlich angreifend. Die zahlreichen

Symptome von Schwerathmigkeit scheinen zum grössten Theil durch Beengung der Brust wegen Auftreibung des Magens und Unterleibes erregt zu sein; sie gehen sehr oft ganz deutlich von der Magengegend aus, stellen sich vorzüglich nach dem Essen ein und werden wesentlich durch Aufstossen gebessert. Die schmerzhaften Empfindungen in der Brust sind vollends unbedeutend und haben offenbar meist dieselbe Quelle als die Athembeschwerden. Zu bemerken ist noch, dass viele der angeführten Brustbeschwerden in der Rückenlage am heftigsten auftreten. Aus alledem ergiebt sich, dass Nux vom. den einfachen, rein entzündlichen Pneumonieen wenig oder gar nicht entsprechen werde, da hier die Erscheinungen des Bronchial-Katarrhs selten so sehr in den Vordergrund zu treten pflegen. Mehre von den angeführten Aerzten führen aber Komplikationen und besondere Umstände an, die bei Pneumonieen dennoch ganz besonders die Nux vom. indiziren sollen, namentlich die Komplikation mit Säuferdyskrasie, den Pneumotyphus und die hypostatische Pneumonie in Folge langdauernder Rückenlage. Dass Nux vom. ein Hauptmittel in den Krankheiten sein müsse, die in Folge von übermässigem Weingeist-Genuss auftreten, lässt sich schon aus dem Gesagten schliessen, auch zeigen in der That viele ihrer physiologischen Symptome ganz auffallend das Krankheitsbild, was die an dem sogenannten Delirium tremens Leidenden darbieten, und es hat sich diese Wirksamkeit auch schon mannichfaltig durch die Erfahrung bewährt. Daher muss allerdings Nux vom. sehr in Betracht kommen bei Pneumonieen, die Subjekte von derartiger Disposition befallen, ebenso wie auch bei Anfällen von Delirium tremens, wobei sich eine entzündliche Lokalisation in den Lungen vorbereitet oder ausgebildet hat. Aber auch dann sind es weit weniger die lokalen Symptome in den Respirationsorganen, die für Nux vom. sprechen, als vielmehr die allgemeinen, namentlich die eigenthümlichen Störungen im Sensorium und Schlaf, und die grosse Reihe vorhergegangener Symptome mangelhafter Verdauung. Freilich wird leider in wirklich ausgebildeten Pneumonieen von Säufern auch das passendste Mittel häufig im Stich lassen, weil diese gewöhnlich mit eminentem kroupösen Charakter und

mit schlaffer, leicht eitrig und selbst jauchig zerfliessender Hepatisation auftreten und sehr häufig und schnell tödten.

Weniger gerechtfertigt dürfte die Empfehlung der Nux vom. im Pneumotyphus sein. Versteht man darunter eine wirkliche Lokalisation der typhösen Krase in den Lungen, so ist deren Vorkommen überhaupt sehr zweifelhaft und würde dieselbe auch jedenfalls im Phosphor ein viel entsprechenderes Mittel finden (s. Arnold am a. O.); bezeichnet man aber nur damit eine den Typhus begleitende Lungenentzündung (was allerdings gar nicht selten vorkommt), so ist dieselbe gewöhnlich eine auf die hinteren und unteren Parthien der Lunge beschränkte Hypostase, oder eine Exsudation in das Lungengewebe, die sich nur durch die eigenthümliche Färbung des in den Gefässen enthaltenen oder ausgetretenen Blutes von der gewöhnlichen Pneumonie unterscheidet, im Uebrigen aber keinen anderen Verlauf hat als der Pneumonie überhaupt und den allgemeinen Verhältnissen eines Typhösen insbesondere zukommt. Auch für diesen Krankheitszustand finde ich weder in den einzelnen Symptomen der Nux vom. noch in deren allgemeinem Wirkungscharakter besonders entsprechende Anhaltepunkte, so wie ich überhaupt dieselbe für spezifische Dyskrasieen, für Krankheiten der materiellen Sphäre und für rasche und bedeutende Entmischungen und Zersetzungen der organischen Materie in ihren festen und flüssigen Bestandtheilen nicht für ein besonders geeignetes Heilmittel halten kann. Eben so wenig vermag ich die Ursachen aufzufinden, warum Nux vom. besonders den Lungenentzündungen, die in Folge langer horizontaler Lage entstehen, entsprechen solle, wenn man nicht annehmen will, dass eben in Folge der fortgesetzten Lage und Unbeweglichkeit leicht derartige Störungen und Stockungen in den Unterleibsfunktionen auftreten, von denen bereits gesprochen worden ist. Nach Allem scheint es mir, als werde nur dann dieses Arzneimittel in Pneumonien geeignete Anwendung finden, wenn dieselben bei wenig stürmischem und reinentzündlichem Verlauf solche sogenannte hypochondrische und hämorrhoidalische Individuen befallen und überhaupt viel gastrische und biliöse Symptome zeigen, oder wenn die katarrhalischen Erscheinungen mehr als die entzündlichen

hervortreten, oder in einem späteren Stadium die nervösen Symptome den eigenthümlichen Charakter der Ueberreizung und ärgerlichen Aufregung an sich tragen.

12) Sulphur.

Symptome an Gesunden: Kurzer Athem beim Gehen, beim Sprechen, Nachts plötzlich; Athemverhinderung von Pressen auf der Brust; Athemversetzung oft im Schlafe, die Person musste geweckt werden, um nicht zu ersticken; Athemversetzung in Anfällen, theils bei Bewegung und Gehen, theils im Sitzen und Liegen, durch erzwungenes tiefes Athmen gleich vergehend; schweres Athemholen und dabei wie matt auf der Brust; Engbrüstigkeit, Früh, von der Herzgrube herzukommen scheinend; eng auf der Brust, als wäre da etwas angewachsen; Schweregefühl, mehre Tage, mit trockenem Husten. Brustdrücken; Stiche in der Brust, bis in den Rükken; Stiche in der l. Brust, beim Athmen, mehre Tage lang; Stiche in der Brustseite, Nachts, im Liegen auf dem Rücken, bei der mindesten Bewegung; die ganze Brust wie gespannt; Stösse in der l. Brust, nach dem Herzen zu, den Athem versetzend, dabei grosser Durst; Brennen in der Brust und starke Wärme im Gesicht; Brennen in der r. Brustseite, schnell kommend und vergehend. Die ausgeathmete Luft ist heiss; Schnärcheln und Rasseln auf der Brust, durch Auswurf erleichtert; Heiserkeit, Rauhheit und Brennen im Halse; bei jedem Athmen reizt es zum Husten von 2, 3 Stössen, Nachmittags schlimmer; er will husten und kann nicht, es wird ihm schwarz vor den Augen; trockener Husten: Nachts blos, nach dem Essen, Abends nach dem Schlafengehen, blos beim Gehen, mit Stichen in der r. Bauchseite, mit Schmerzen im Brustbein oder mit Bruststichen; trockener Husten Abends, oder auch Nachts, und dann gegen Morgen mit etwas Auswurf und Gefühl, als ob innerlich kleine Bläschen zersprängen; Reiz zum Husten nach dem Essen, so heftig, dass nicht schnell genug gehustet werden konnte, es zog die Brust krampfhaft zusammen und würgte wie zum Erbrechen; Räuspern bei jedem Tiefathmen; lockerer Husten mit Wundheitsgefühl oder Drücken auf der Brust und dickem

Schleimauswurfe, auch mit Rasseln in der Luftröhre, und Heiserkeit; durch Räuspern werden harte Schleimstücke wie Stärke ausgeworfen; Schleim liegt immer auf der Brust, zum Husten nöthigend; der in der Nacht in der Brust gesammelte Schleim verursacht beim Erwachen Brecherlichkeit; Verschleimung der Brust und des Halses; Schleimauswurf ohne Husten; Auswurf von Geschmack wie alter Schnupfen; Aushusten grünlicher Flocken, süsslichen Geschmacks; beim Husten: Kopfschmerz, Bruststechen, Erschütterung in Bauch und Brust, Leerheitsgefühl in der Brust.

Krankengeschichten:

1) Ein 35jähr. Wagnermeister wurde am 27. September 1839 von einer Pneumonie befallen und durch einen Wundarzt bis zum 2. Oktober mit Aderlass und vielen Mixturen behandelt; am 5. Tage der Krankheit folgendes Bild: beim Liegen klopfender Schmerz im Hinterhaupte, beim Sitzen Gefühl von Schwere und Eingenommenheit des ganzen Kopfes; Gesicht roth und schwitzend; Appetitlosigkeit, heftiger Durst; eine leichte Schleimschichte auf der überall feuchten, zitternden Zunge; das Athmen schnell, kurz, die Bewegungen des Thorax schief, indem die l. Brusthälfte eine freiere Bewegung zeigt; bei vollkommener Rückenlage Beklommenheit der Brust; stechender Schmerz in der r. Brusthälfte, durch tieferes Einathmen und häufigen, trockenen Husten vermehrt; der Kranke liegt meist auf dem Rücken mit hochgestützter Brust, schwierig ist das Liegen auf der l. Seite, unmöglich auf der r. wegen Respirationsbeschwerden und der stechenden Schmerzen; die Perkussion giebt einen matten Ton in der r. Seitengegend zwischen der 4. und 6. Rippe; bei der Auskultation in derselben Gegend ein feinknisterndes Geräusch, doch nicht bei jeder Inspiration, am deutlichsten und immer beim Versuche des Tiefathmens; gelinde Bronchialrespiration; das Vesikulärathmen in der l. Lunge übermässig, daselbst normaler Perkussionston; der Unterleib weich; rechts aufwärts vom Nabel eine wie wundschmerzende Stelle, in welcher bei mässig kräftiger Betastung lebhaft drückende Schmerzen entstehen; seit 3 Tagen häufiger Durchfall, bestehend aus flüssigem Koth mit unverdauten Speiseresten; Urin dunkelroth, ohne Satz; Haut heiss und mit Ausnahme des Gesichts trocken; Puls schnell, härtlich, gleichartig; Schlaflosigkeit Nachts; bedeutende Körperschwäche. Pat. ist von mässig starkem Körperbau und stets gesund gewesen bis auf einen Ausschlag, den er nach der Kuhpockenimpfung über den ganzen Körper mehre Wochen

lung hatte. Er erhielt ℞ Sulph. 3. gtt. jj in 4 Unzen Wasser, stündlich einen Kaffeelöffel. Am folgenden Tage war der Durst und die Hitze mässiger, deutliches knisterndes Geräusch bei jeder Inspiration. Am 4. Oktober der Kopfschmerz gelind, das Athemholen etwas freier; er kann auch auf der l. Seite liegen, doch noch nicht auf der r., obwohl die stechenden Schmerzen daselbst und der Husten seltener und geringer sind; kein knisterndes Geräusch, leichte Bronchialrespiration in der r. und verstärktes Vesikulärgeräusch in der l. Lunge; die Bewegung der beiden Thoraxhälften ist gleichförmiger; der Wundheitsschmerz im Unterleib zwar sehr vermindert, der Durchfall aber wenig gebessert; die Haut duftend, im dunkelrothen Urin ein weisslicher Satz; Puls mässig kräftig, weich. ℞ Sulph. wiederholt. Den 5. Oktober: die Miene heiter, mässiger Appetit und Durst; das Athmen sehr wenig beschleunigt, nur tiefes Einathmen macht stechenden Seitenschmerz und Husten mit seltenem Schleimauswurf; die Perkussion in beiden Thoraxhälften gleich, überall Vesikulärathmen, nur schwächer da, wo früher Krepitation gehört wurde. Am 6. und 7. Oktober bildeten sich auf der r. Brustseite eine grosse Anzahl zerstreuter, halberbsengrosser Pusteln mit rothem Hofe, die feste, braune, nicht sehr dicke Krusten bildeten und bald spurlos verschwanden. Der Pat. erholte sich schnell ohne weitere Arznei. (Dr. **Holeczek**, Hyg. XV. III. p. 191.)

2) Ein 24jähr. Bauerbursche litt seit 4 Tagen an einer vernachlässigten Pleuritis (?) mit kopiösem Blutauswurf und heftigem Fieber; Acon. 3. that bis zum Abend Wenig, denn bis dahin war die Athembeklemmung und Schwere in der Brust mit Stechen beim Husten, der einen bräunlichen Auswurf heraufbeförderte, ausserordentlich gestiegen, zugleich war der Puls klein und unterdrückt. Auf Sp. Sulph. gtt. xx. in aq. ℥jV täglich 4mal ½ Esslöffel voll liess die Beklemmung nach und der Pat. klagte nur noch über Stechen beim Husten, mit weissschleimigem Auswurf und übermässigem Schweiss. Auf mehre Gaben Merk. 2. und Sulph. 3. im Wechsel trat bald völlige Genesung ein. (Dr. **Gross**, Arch. XIX. 1. S. 59.)

3) Ein 24jähr. starker, vollsaftiger Mann bekam nach starker Erkältung Frost, Schwere und Stechen in der Brust; am 3. Tag zeigte sich folgendes Krankheitsbild: Gesicht glühend, aufgedunsen, die Haut trocken und heiss, Dyspnöe im höchsten Grade, Stimme schwach, zitternd, Puls frequent, hart und voll, Unruhe stark mit nächtlichen Delirien, Zunge trocken, Husten meist trocken, mitunter blutiger Auswurf; das Athmen so beengt, dass dem Kranken zuweilen Erstickung drohte; Stechen im ganzen Umfange der Brust, keine ruhige Lage ge-

stattend; bitterlicher Mundgeschmack; Appetitlosigkeit, Durst, Urin roth, Stuhlverhaltung. Nach Akonit 3. war am nächsten Tage Alles verschlimmert, das Fieber und das Bruststechen noch heftiger; Akon. 3. und Bry. 3. abwechselnd aller 2 Stunden. Am 5. Tage nehmen die Zufälle noch immer zu, bei der Perkussion klingt der ganze (?) Thorax dumpf, die Delirien sind unausgesetzt; Früh 8 Uhr Sulph. 9. gtt. j. nach 2 Stunden Fortsetzung der vorigen Arzneien. Schon gegen Mittag trat bedeutende Erleichterung ein unter dem Ausbruche eines kopiösen Schweisses; Abends war eine unbedeutende Verschlimmerung merkbar, die Nacht ruhiger. Am 6. Tage ist Pat. heiterer, Stechen, Schwerathmigkeit und Fieber mässiger, der Husten seltener, jedoch mit mehr Blut gemischt. Am 8. Tage Abnahme aller Erscheinungen, Rückkehr des Appetits. Der rückständige Husten wich einer Gabe Hep. S. und Hyosc. binnen 6 Tagen. (Dr. Horner, Hom. Archiv, XX. 1. p. 115.)

4) Eine 56jähr. Frau bekam nach einer starken nächtlichen Erkältung eine Peripneumonie: Gesicht scharlachroth, die Albuginea stark geröthet, Zunge trocken, Bauch aufgebläht, Puls frequent, unterdrückt, um den Mund pustulöser Ausschlag, Kopf schwer, Ohrensausen, Durst übermässig, Brust schwer mit kurzem Athem, Husten häufig, mit blutigem Auswurfe, Stechen in der Brust keine ruhige Lage gestattend, Haut heiss und trocken, grosse Schwäche, Urin roth und sparsam, Stuhl regelmässig. Akon. 3. und Bry. 3. im Wechsel 2stündlich; hierauf grosse Verschlimmerung, die ganze Nacht Delirien, das Fieber lebhafter. Sulph. 9. gtt. j, nach 2 Stunden Akon. und Bry. wieder. Am nächsten Tage bedeutender Nachlass, die r. Parotis fängt an zu schwellen so schnell, dass sie Abends gänseeigross ist. Am folgenden Tage gar kein Stechen, Fieber und Husten abgenommen, profuser Schweiss, die Drüsengeschwulst viel kleiner; nach wiederum 24 Stunden war die Geschwulst, Fieber und Stechen verschwunden, der rückständige Husten wich einigen Gaben Hyosc. 6. (Derselbe, l. c. pag. 117.)

5) Ein 28jähr. schwächlicher Mann litt seit 6 Tagen an Husten, Bruststechen und Hitze; am 2. Oktober folgender Zustand: Gesicht entstellt, eingefallen, die Dyspnöe aufs Höchste gesteigert, die Haut heiss, trocken, Puls schnell und schwach; die Brust im ganzen Umfange schwer, mit stechendem Schmerze, durch Husten und Bewegung zunehmend, Auswurf gering, mit Blut vermischt, Durst, Appetitlosigkeit, profuse Diarrhöe, Urin roth mit ziegelfarbigem Bodensatze. Abends Sulph. 30. gtt. j; am 3. Oktober unveränderter Zustand; Bry. 6. gtt. j. Gegen Abend Nachlass des Schmerzes und Fiebers; am 5. Oktober

die entzündlichen Zustände sammt Diarrhöe verschwunden, nur noch zuweilen heftiger, trockener Husten, der nach Hyosc. 9. wegblieb. (Derselbe, l. c. pag. 114.)

6) Ein 50jähr. robuster Mann wurde von einer akuten aktiven Pneumonie befallen; er erhielt Akon. 6. Am folgenden Tage waren alle Symptome gemildert; er erhielt Bry. 30. Am nächsten Tage trat von Neuem Verschlimmerung ein und da zugleich in Erfahrung kam, dass der Mann seit einem Jahre sehr zu Furunkeln disponirt war, so wurde ein Tropfen Sulph. 30. Morgens 6 Uhr nüchtern verordnet. Um 10 Uhr stellte sich heftiges Leibschneiden und Durchfall mit Zwang ein, der Abgang bestand aus Blut und Schleim; dieser Durchfall hielt 24 Stunden an und stellte sich 20—30mal ein. Die Symptome der Pneumonie wichen gänzlich. Eine Gabe Merc. sol. 12. stillte diesen ruhrartigen Durchfall. (Weniger oberflächlich erzählt würde dieser Fall von grossem Interesse sein.) (Dr. Heichelheim, Hyg. VI. pag. 206.)

Dr. Watzke findet den Schwefel beachtungswerth im Stadium der eitrigen oder serösen Infiltration, ferner bei Pneumonien nach zurückgetretenen oder unterdrückten chronischen Hautausschlägen, so wie bei Entzündungszuständen, die auf vorhandenen Lungentuberkeln beruhen.

Dr. Griesselich (Hyg. IV. pag. 312) empfiehlt bei entzündlichen Affektionen der Lunge bei jungen Leuten, die sich durch Erkältung, epidemischen Einfluss etc. zu Lungentuberkeln gesellen, ebenfalls den Schwefel, zumal wenn sich ein solches Leiden sehr verschleppe und mit dem Tuberkelleiden zu drohender Lungenphthise verbinde.

Dr. Heichelheim (Hyg. VI. pag. 305) sah oft vom Sulphur schnelle Besserung und Heilung, wenn bei zögernder Entscheidung die Reaktionskraft aufzuregen war.

Dr. Schelling (Hyg. IV. pag. 511) beobachtete ebenfalls öfters die vortheilhafte Wirkung des Schwefels in chronischen Brustübeln, namentlich mit beengtem Athem und öfters rückkehrenden Entzündungen von Lungentuberkeln und anderen chronischen entzündlichen Reizungen.

Dr. Horner (Hom. Archiv XX. 1. pag. 124) stellt folgende aus den reinsten Spital-Erfahrungen gezogene Regeln auf: 1) Wenn im Verlaufe der Entzündungen besondere Nebenbeschwerden sich zeigen, z. B. ungewöhnliche Schwäche, ausgeschlagener Mund (?), Durchfall gleich zu Anfang der Krank-

30. folgte eine ruhige Nacht, der Kopf war freier, es erfolgten zwei natürliche Ausleerungen mit nachfolgender grosser Erleichterung, der Urin ging leicht ab, der Husten kam sehr selten und ohne Schmerzen mit leichtem Auswurf, das Athmen war fast normal ohne alle Angst und Durst, der Puls noch etwas schnell, weich und gleich, die Haut etwas feucht, das Gemüth beruhigt. So besserten sich die noch bestehenden Symptome bis zum Abend des folgenden Tages, wo nach einer Gemüthsbewegung die Krankheit wieder einen sehr bedenklichen Charakter annahm und erst nach Bry. und Rh. tox. zur völligen Gesundheit sich neigte. — Auch hier fehlen viel zu sehr alle sicheren Anhaltepunkte, um die Wirksamkeit der Nux vom. und vorzüglich den Zusammenhang der zweiten Erkrankung mit der ersten bestimmt beurtheilen zu können. (Arch. IX. 1. S. 93.)

4) Eine 45jähr. starke Frau bekam nach einer Erkältung eine heftige Pneumonie, die erst 8 Tage erfolglos von einem Landchirurgus und dann durch Bry. sehr schnell so weit geheilt wurde, dass am 20. Tage nur noch Anschwellung der Füsse bis über die Knöchel, nach Stehen und Gehen besonders, zugegen war, mit Reissen in denselben und einiger Schwäche; ausserdem konnte sie Treppen noch nicht steigen, bekam nach dem Essen Magendrücken und träumte noch sehr viel. Nach Nux vom. verlor sich auch dieser Rest der Krankheit. — Dieselbe Unsicherheit in Bezug auf Krankheit und Heilwirkung. (Dr. Wislicenus, Arch. V. 1. S. 80.)

Dr. Watzke hält die Brechnuss nicht direkt und primär auf die Lunge wirkend, sondern nur bei sekundären pneumonischen Prozessen, im Pneumotyphus, in mit Lungenentzündung komplizirtem Säuferwahnsinn, in verschiedenen Formen sogenannter nervöser Pneumonie passend.

Dr. Wurm will sie öfters in Gebrauch gezogen wissen, besonders bei gleichzeitigem Katarrhe der Bronchien; ferner bei Lungenentzündungen, die in Folge einer lange Zeit fortgesetzten horizontalen Lage (z. B. bei Schenkelhalsbrüchen) entstehen; unentbehrlich nennt er sie bei Pneumonieen, die sich zum Delirium tremens gesellen, und ebenso bei jenen, die durch Verkühlung, Verschwinden eines gewohnten Goldaderflusses entstehen. Auch wenn die Splenisation allmälig, ohne Fieber, ohne Husten, und mit einem Worte ohne auffallende Erscheinungen eines Lungenleidens zu Stande komme, so werde Nux vom. meistens passen.

Dr. Buchner findet die Erfahrungen über die Wirksamkeit der Nux vom. zu gering, um ein selbstständiges Urtheil zu geben; bei Mitleidenschaft der Pleura erwartet er gar keinen Erfolg von ihr.

Dr. Schneider gab die Nux vom. besonders in Pneumonien der Säufer, überhaupt aber gern im Wechsel mit Bryonia.

Dr. Kreussler findet die Lungenentzündung für Nux vom. geeignet, welche bezeichnet wird durch Beklemmung beim Athemholen, weniger durch unterdrücktes Athemholen, dann durch gelinde Stiche hier und da, mehr noch Drücken, nicht selten brennenden Schmerz in der Brust mit intensivem Hitzegefühl über den ganzen Körper; eine so geartete Pneumonie soll, besonders häufig nach vorhergegangener allopathischer Behandlung, zumal nach reichlich angestellten Blutentziehungen auftreten.

Dr. Hartmann empfiehlt die Nux vom. vorzüglich bei schwierigem, zähblutigem Auswurfe mit vielem Husten, wenn der Auswurf momentan erleichtert, der Kranke über Druck und Angstgefühl in der Brust klagt, der Puls nicht mehr so stark wie da, wo Bellad. passt, ist, und der Pat. Unruhe und Besorgniss verräth. Ferner in Pneumonie mit biliöser Komplikation, in Pneumonie der Kinder mit viel katarrhalischer Reizung, in der Pneumonie der Greise und endlich in der Pneumonia notha, wenn ein krampfhafter, mit Brustbeklemmung verbundener, trockener, oder mit schwierigem Auswurf begleiteter Husten vorherrscht.

Nach Dr. Lietzau (Allg. hom. Ztg. XXV. 127.) bestehen die für Nux vom. passenden Lungenaffektionen hauptsächlich nur in einem Ergriffensein der Luftröhren- und vielleicht auch der Bronchial-Schleimhaut.

Schon die unbedeutenden Krankengeschichten, ebenso wie die unentschiedenen Urtheile aus der praktischen Erfahrung deuten genugsam an, dass die Nux vom. ein direktes und bedeutendes Heilmittel in Lungenentzündungen nicht sein könne. Es bestätigt und erklärt sich dies auch vollkommen sowohl aus ihren einzelnen physiolog. Symptomen als aus dem allgemeinen Charakter ihrer Wirkungen. Die Hauptwirkung der

Nux vom. trifft offenbar zuerst das Gangliensystem und dann zunächst das Spinalnervensystem; der grösste Theil ihrer Symptome entsteht aus einer eigenthümlichen Reizung und Hyperästhesie des vegetativen Nervensystems und aus der Steigerung und nachfolgenden Störung der davon abhängigen Funktionen. Aus dieser Ueberreiztheit, die vorzüglich die Magen- und Lebergeflechte betrifft, treten bald die Folgen der gestörten Vegetation hervor, jene besonderen Verdauungsbeschwerden, die am kürzesten als hypochondrische bezeichnet werden können. Es ist ganz richtig, dass ausschliessliche Beschäftigung der Geisteskräfte auf Kosten der körperlichen Thätigkeit, naturwidriges Leben, Missbrauch von Spirituosen, Kaffee, Thee etc. ganz ähnliche Verdauungsstörungen hervorrufen, ebenso, dass vorzüglich „lebendige, feurige, brunette Männer von schlankem, magerem Körper und energischem, zornigem Charakter“ etc. hierzu disponirt sind. Hahnemann u. A. haben demnach ganz Recht, wenn sie diese Umstände als Indikationen für Nux vom. aufstellen. Dass durch eine derartige Einwirkung nicht ausschliesslich die Unterleibsfunktionen gestört, sondern nach und nach fast sämmtliche Organe in Mitleidenheit gezogen werden müssen, erklärt sich aus dem Einflusse und Zusammenhang, der zwischen den vegetativen Funktionen und dem Gesammtorganismus nothwendig bestehen muss; es ist daher begreiflich, dass die Nux vom. Heilmittel in sehr verschiedenen Leiden sein könne und mit Recht in den Ruf eines Polychrestes gekommen ist. Besonders ist es aber auch natürlich, dass ausser der an und für sich schon grossen Fläche, die der Unterleib an Schleimhäuten darbietet und die wegen ihrer Funktionen von allgemeinem Einflusse sein muss, beinahe alle Schleimhäute des ganzen Körpers übereinstimmend tangirt werden und mehr als alle anderen Organe den Heerd der Nux vomica-Wirkungen abgeben. So sehen wir daher in den Nux-Symptomen auch die Respirationsschleimhäute affizirt, und zwar trägt diese Affektion fast ausschliesslich den Charakter der Trockenheit und der verminderten Sekretion; der Husten ist meist trocken, scharrig, von Jucken und Kitzel im Halse erregt und Kopf, Brust und Bauch sehr erschütternd und schmerzlich angreifend. Die zahlreichen

Symptome von Schwerathmigkeit scheinen zum grössten Theil durch Beengung der Brust wegen Auftreibung des Magens und Unterleibes erregt zu sein, sie gehen sehr oft ganz deutlich von der Magengegend aus, stellen sich vorzüglich nach dem Essen ein und werden wesentlich durch Aufstossen gebessert. Die schmerzhaften Empfindungen in der Brust sind vollends unbedeutend und haben offenbar meist dieselbe Quelle als die Athembeschwerden. Zu bemerken ist noch, dass viele der angeführten Brustbeschwerden in der Rückenlage am heftigsten auftreten. Aus alledem ergiebt sich, dass Nux vom. den einfachen, rein entzündlichen Pneumonieen wenig oder gar nicht entsprechen werde, da dier die Erscheinungen des Bronchial-Katarrhs selten so sehr in den Vordergrund zu treten pflegen. Mehre von den angeführten Aerzten führen aber Komplikationen und besondere Umstände an, die bei Pneumonieen dennoch ganz besonders die Nux vom. indiziren sollen, namentlich die Komplikation mit Säuferdyskrasie, den Pneumotyphus und die hypostatische Pneumonie in Folge langdauernder Rückenlage. Dass Nux vom. ein Hauptmittel in den Krankheiten sein müsse, die in Folge von übermässigem Weingeist-Genuss auftreten, lässt sich schon aus dem Gesagten schliessen, auch zeigen in der That viele ihrer physiologischen Symptome ganz auffallend das Krankheitsbild, was die an dem sogenannten Delirium tremens Leidenden darbieten, und es hat sich diese Wirksamkeit auch schon mannichfaltig durch die Erfahrung bewährt. Daher muss allerdings Nux vom. sehr in Betracht kommen bei Pneumonieen, die Subjekte von derartiger Disposition befallen, ebenso wie auch bei Anfällen von Delirium tremens, wobei sich eine entzündliche Lokalisation in den Lungen vorbereitet oder ausgebildet hat. Aber auch dann sind es weit weniger die lokalen Symptome in den Respirationsorganen, die für Nux vom. sprechen, als vielmehr die allgemeinen, namentlich die eigenthümlichen Störungen im Sensorium und Schlaf, und die grosse Reihe vorhergegangener Symptome mangelhafter Verdauung. Freilich wird leider in wirklich ausgebildeten Pneumonieen von Säufern auch das passendste Mittel häufig im Stich lassen, weil diese gewöhnlich mit eminentem kroupösen Charakter und

führen: leerer Perkussionston, konsonnirendes Athmen und Rasseln oder Bronchophonie, oder auch unbestimmtes oder gar kein Athmen- und Rasselgeräusch.

Sehr wahrscheinlich ist es, dass Sulphur auch bei drohendem oder beginnendem Lungenödem vortheilhaft einwirken könne. Eines der charakteristischen Anzeichen desselben, der schaumige Auswurf, findet sich zwar nicht unter den Schwefelsymptomen, allein man muss bedenken, dass überhaupt bei den homöopathischen Arzneiprüfungen die Symptome des Auswurfs theils sehr unbedeutend, theils auch nicht sehr genau bezeichnet erscheinen, so dass z. B. nur bei einem einzigen Mittel, Lachesis, der schaumige Auswurf angeführt ist. Wohl aber weist ziemlich direkt auf einen dem Lungenoedem sehr ähnlichen Zustand der Lungen der Umstand hin, dass bei Sulphur die Athemversetzung und die übrigen Brustbeschwerden vorzüglich im Schlafe auftreten und heftig erscheinen, so dass sogar der drohenden Suffokation wegen der Schlaf gestört werden musste in dem einen Falle. Dies entspricht ganz den Erscheinungen bei drohendem Lungenödem in Typhus und anderen Krankheiten mit grosser Schwäche und Depression, wo es ja geradezu als Regel gilt, die Kranken nicht lange Zeit schlafen und in einer Lage unverändert liegen zu lassen. Hierzu kommt noch, dass der ganze Charakter der Schwefelsymptome einem derartigen Zustande mit gänzlich gesunkener oder veränderter Reaktion sehr wohl entspricht.

13. Arsenik.

Sektionsbefunde: Verwachsung der Lunge mit der Kostalpleura; helles Serum (3 ℥) in den Pleuren; dunkle Färbung der Lungen; dunkelblaue, mit dünnflüssigem Blut gefüllte, in ihrem inneren Zusammenhange mehrentheils ganz brandige und schwarze Lunge; dichte, zu zwei Drittheilen ihres Umfanges, vorzüglich in den hinteren Parthien ausserordentlich mit Blut gefüllte Lungen; beim leisesten Drucke Blut ohne Luftblasen entleerend und röthliche, mit Blut gefüllte vordere Parthien derselben; (hochrothe Lungen, bei Hähnern); (Entzündung der Lungen); Röthung und Entzündung der Luftröhrenschleimhaut.

Symptome an Gesunden: Langsamer Athem mit nachfolgendem Singultus; kurzer, häufiger, seufzender Athem; ängstliches, stöhnendes Athmen; beschwerliches, beengtes Athmen; Brustbeklemmung und Schwerathmigkeit, besonders beim Tiefathmen; schmerzhaftes Athmen; Athemversetzung beim Bücken; unregelmässiger Athem; Athemenge, zum Sitzen nöthigend; Athem mit gewaltsamer Anstrengung der Brustmuskeln; Athembenommenheit wegen unerträglicher Angst und sehr beschwerlicher Empfindung im Unterleibe; grosse Bewegung der Brust, mit ungeheurer Angst und Unruhe; Engbrüstigkeit bis zur Erstickung; Zusammenziehen der Brust, am Reden hindernd, fast bis zur Ohnmacht; arge Angst, als solle Alles in der Brust zerspringen, mit Beängstigung in der Herzgrube; zusammenschnürende Empfindung in der Brust; erst Brustbeklemmung, dann Brustschmerz mit Hüsteln und salzigem Auswurf; athembenehmender Schmerz in der Herzgrube. Spannen und Drücken in der Brust, vorzüglich beim Sitzen; drückende und stechende Schmerzen in der Brust; Stechen oben in der r. Brust, besonders beim Athemhohlen, wie Druck, der sich in einen Stich verwandelt; heftiges Stechen auf der l. Brust, blos beim Ausathmen; Stechen in der Seite unter den kurzen Rippen, an der Lage daselbst hindernd; Wundheitsschmerz in der Mitte der Brust; grosse Hitze in der Brust bis unter das Zwerchfell; heftige brennende Schmerzen auf der Brust; langdauerndes Brennen in der Gegend des Sternum; inneres Frieren in der Brust, Abends; (Lungeneiterung); Stickfluss. Heiserkeit und Rauhheit in der Kehle; Rohheit und Wundheit in der Brust; kratzig-stechender Schmerz im Halse mit süssem Blutgeschmack, Blutauswurf mit Kotzen und nachfolgender Uebelkeit und Aengstlichkeit; zusammenschnürende, Husten erregende Empfindung oben in der Luftröhre, wie von Schwefeldampf; plötzliche Zusammenziehung der Luftröhre in der Nacht, mit allgemeiner Beängstigung, zum Luftschnappen nöthigend, mit unordentlichem, beschleunigtem Pulse und Kopfweh; Pfeifen in der zusammengeschnürten Luft-

röhre, Abends beim Niederlegen; beständiger Kitzel in der Luftröhre, zum Husten reizend; beständiges Hüsteln und zusammenziehende Empfindung in der Brust; starke, zum Aufsitzen nöthigende Hustenstösse in der Nacht mit zusammenziehendem Schmerze in der Herzgrube, Anschwellung des Halses und Erstickungsgefahr; trockener, ermüdender Husten, mit Engbrüstigkeit, namentlich Abends; tiefer, trockener, kurzer, unablässiger Husten, nach Mitternacht; heftiger Frühhusten, mit vielem Auswurf; Husten gleich nach dem Niederlegen, oder nach jeder Körperbewegung, vorzüglich aber nach Trinken, mit Schwerathmigkeit; Bluthusten; sehr zäher, schwer loszuhustender Schleim auf der Brust; gummiartiger, grüner, zäher Auswurf; Blutstreifen unter dem ausgehusteten Schleim, zuweilen Uebelkeit danach; Auswurf grosser Massen Blutes, später mit Blut gemischten Schleims. Während des Hustens: Hitze im Kopfe, Schmerz im Halsgrübchen, Hitze und Brennen im Halse, Stechen in der Herzgrube, Zerschlagenheitsschmerz im Unterleibe; durch Husten vermehrte Stiche unter den Rippen und vermehrter Kopfschmerz, wie von Hitze darin; nach dem Husten sogleich kurzer Athem und Empfindung von Zusammenziehung der ganzen Brust.

Trotz einer sorgfältigen Umschau in der homöop. Litteratur habe ich dennoch keine ausführlich erzählten Pneumonie-Heilungen auffinden können, in denen der Arsenik ausschliesslich oder vorwiegend seine Wirksamkeit entfaltet hätte. Allgemeine Urtheile über seine Heilkräftigkeit gegen diese Krankheit finden sich folgende vor.

Dr. Ehrhardt (Hom. Archiv, XVIII. 1. S. 47) sagt: In manchen sehr gefährlichen Lungenentzündungen im Stadio der angehenden Hepatisation oder Lungenparalyse, wo die physikalische Untersuchung Mangel an Resonanz und Respirationsgeräusch in den betroffenen Parthieen nachwies, bei blutleeren Subjekten, wo trotz Ipecac. und Veratr. der Athem immer ängstlicher und schneller, Gesicht und Glieder blass und kalt wurden, ein Zusammenschnüren der Brust mit Erstickungsangst und Röcheln eintrat, und die Kräfte zusehends schwanden, da rettete mehrmals Arsen das Leben der Kranken und die Ehre der Kunst.

Dr. Schelling (Hyg. XVI. p. 40) fand in Pneumonien nervösen Charakters, die mit grosser Schwere, Druck und Beklemmung mitten auf der Brust, Seitenstechen, Husten mit zähem, blutigem, bräunlichem Schleimauswurf, kurzem, schnellem, ängstlichem Athmen und grosser Kraftlosigkeit bei gleichwohl zeitweisem starken Orgasmus des Blutes und Kongestionen nach dem Kopfe verbunden waren, Rhus und Ars. immer am wirksamsten.

Dr. Watzke nennt Arsenik Hauptmittel in der Pneumonie der Alten, nach zurückgetretenen oder unterdrückten chronischen Hautausschlägen, und bei Komplikation mit Endokarditis oder mit pleuritischen Exsudaten.

Dr. Wurm (Oesterr. Zeitschr. für Hom.) ist der Ansicht, dass der Homöopathiker recht dringende Gründe haben müsse, wenn er bei Pneumonien den Arsenik reiche, da derselbe zwar manche auf Pneumonie deutende Symptome habe, dieselben aber keineswegs beharrliche Zeichen der akuten Arsenikkrankheit seien. Indessen könnten wohl Lungenentzündungen, die in Folge von Krankheiten des Herzens oder der grossen Gefässe entstehen, manchmal zur Anwendung des Arsenik auffordern; ingleichen Lungenentzündungen bei kachektischen, dyskrasischen Individuen mit schnellem Sinken der Kräfte, Erstickungsangst, heftigem Brennen und grosser Hitze in der Brust, blassen, kalten Extremitäten, immer ängstlicher und schneller werdender Respiration etc. Auch in den seltenen Fällen, wo wegen eines vorhandenen schmutzig-grünen stinkenden Auswurfs Lungenbrand zu befürchten steht, sei noch am meisten vom Arsenik zu erwarten.

Dr. Trinks (Hyg. XIII. p. 159) fand Arsenik dann überaus hilfreich, wenn die Dyspnöe in Folge der Exsudate sich sehr steigerte, aber wenig Schmerzen empfunden wurden, die Gefässthätigkeit immer mehr in Unordnung gerieth und die Kräfte zu sinken begannen.

Dr. Buchner erwartet etwas vom Arsenik, wenn die Pneumonie, wie ältere Schriftsteller angeben, mit Tertiantypus auftritt, grosse Schwäche eingetreten ist, oder weisser Friesel sich zeigt (was selten sei und auch durch zu warmes Verhalten entstehen könne), die Nachtunruhe gross ist, der Auswurf

stockt, die Brust eng und beklommen ist; ferner, wenn bei schmutzig-grünem stinkenden Auswurfe Lungenbrand zu befürchten steht, der auch von den Bronchialenden ausgehen könne; endlich will er bei bedeutender Mitleidenschaft der Pleura und bei Neigung zu serösen Exsudaten vorzüglich Arsenik in kleinen und seltenen Gaben angewendet wissen.

Dr. Kreussler empfiehlt Arsenik, wenn der Brennschmerz, die Stiche, sowie die Beklemmung beim Athemholen sich so steigern, dass die Patienten in grösster Angst im Bette sich bald hierhin, bald dorthin werfen, von grosser Hitze und heftigem Durste gepeinigt; zumal nach vorhergegangener allopathischer Behandlung und reichlich angestellten Blutentziehungen. Ferner wenn sich Friebelbildung zeigt unter Verschlimmerung der Krankheit, als: Herzklopfen, Angst, Unruhe, auffallende Röthe des Gesichts; wenn sich die Frequenz des Pulses steigert, und Durchfälle und klebrige Schweisse eintreten.

Dr. Hartmann findet Arsen bewährt, wo Lungenlähmung, Stickfluss bei bedeutender Schleimanhäufung einzutreten droht.

Trotz der zahlreichen Brust-Symptome, die vom Arsenik aufgeführt werden, ist derselbe dennoch keineswegs ein Arzneimittel, das auf das Parenchym der Lunge und auf die Bronchial-Schleimhaut vorzugsweise und direkt wirkt und demnach mit besonderem Erfolg und häufig gegen Pneumonie angewendet werden könnte. Denn der Reizungs- oder Entzündungszustand, welchen Arsenik nach seinen physiologischen Symptomen im Kehlkopf und in den Bronchien bewirkt, noch viel mehr aber die ungenügenden und inkonstanten Erscheinungen, die auf ein Ergriffensein des Lungenparenchyms und der Pleura hindeuten, werden ja augenscheinlich ganz in den Hintergrund gestellt durch die grosse Symptomen-Reihe von Athembeschwerden und Erstickungszufällen, wie sie von keinem andern Mittel so beständig und ausgezeichnet anzutreffen sind. Dass diese letzteren aber weit weniger von einem krankhaften Zustande der Lungen selbst, als vielmehr von dem Ergriffensein des Herzens abhängig sind, dafür spricht, abgesehen von der Eigenthümlichkeit, dass die meisten der Athembeschwer-

den bei Arsen periodisch auftreten, was bei Hepatisation eines grossen Lungentheils schwerlich sein dürfte, schon der Umstand, dass ausschliessliche und unverkennbare Herzsymptome bei Arsenikvergiftungen und Prüfungen meistens im Anfange und in einem hervorstechenden Grade erscheinen und nur ausnahmsweise fehlen. Hierzu kommt noch, dass die ganze homöopathische Litteratur auch nicht einen nur irgend erheblichen Fall einer Heilung von pneumonischen Athembeschwerden, wohl aber sehr zahlreiche Asthmaheilungen in Folge chronischer Herzleiden darbietet. Nichtsdestoweniger hiesse es diesen Umstand sehr einseitig und die Homöopathie sehr falsch auffassen, wollte man behaupten, dass deshalb der Arsenik überhaupt nicht in dyspnöischen Beschwerden, die von der Lunge oder Pleura selbsständig erregt werden, oder unter keiner Bedingung in Lungenentzündungen passend erscheinen dürfte. Nur werden dann weit mehr die allgemeinen Heilanzeigen des Arseniks als seine lokalen Brustsymptome hierzu bestimmen. Unter den letzteren ist ausser den besagten Athembeschwerden, die meist periodisch, vorzüglich aber zur Nachtzeit und nach Bewegung auftreten, noch am meisten hervorzuheben der Husten, der fast beständig trocken und anstrengend, selten aber anhaltend ist, sondern sich meist nur Morgens oder Abends oder Nachts einstellt und durch Bewegung, freie Luft und Trinken verschlimmert wird. Was aber die allgemeinen Heilanzeigen des Arseniks anlangt, so sind sie zum grossen Theil von den oben zitirten Autoren als spezielle Indikationen schon aufgeführt worden. Als die sichersten und dem Arsenik besonders eigenthümlich nenne ich nach Wurmb: 1) die schnelle und unverhältnissmässige Erschöpfung der Lebenskraft, in einzelnen Organen oder im ganzen Organismus, 2) die vielfältig sich manifestirende Zersetzung der organischen Substanz, die kachektische Säfteentmischung und Kolliquation, 3) die Periodizität sehr vieler Beschwerden, 4) die fast konstante Eigenthümlichkeit der Beschwerden, dass sie in der Ruhe, besonders im Liegen sich erzeugen und resp. verschlimmern, dass sie sich durch äussere Wärme bessern und dass sie fast immer von grosser Unruhe, Aengstlichkeit und Verzweiflung begleitet sind, und

endlich 5) das Vorherrschen der Brennschmerzen über alle anderen Schmerzempfindungen. Finden sich mehre dieser Eigenthümlichkeiten in einem Fall von Pneumonie vor, so scheint mir die Wahl des Arseniks eine völlig gerechtfertigte. Begreiflich ist es aber, dass sich unter solchen Umständen weder das Stadium, noch bestimmte Lokal-Symptome als besonders den Arsenik indizirend aufstellen lassen.

14) Cannabis.

Sektionsbefunde: Rechte Lunge überall mit Rippen und Zwerchfell verwachsen; linke Lunge oben runzlig, Eiter in einem Knötchen, unten roth, hart, schwer, dicht. Lunge voll Luft; hier und da schwarze Flecke zeigend. Ausgedehnte Blutgefässe auf der Lungenoberfläche. Der obere Theil beider Lungen. oben sehr hart, dunkel, beim Einschneiden dicke Jauche von Tabaksfarbe von sich gebend. (Morgagni, de sed. et caus. morb. . Es ist allerdings nicht ganz gewiss, ob diese angeführten Symptome einzig und allein von der Cannabiswirkung abhängig sind.)

Symptome an Gesunden: Schwache, oft unhörbare Stimme; zäher, festsitzender Schleim in den letzten Endigungen der Luftröhre. Schwerathmigkeit; Möglichkeit nur mit aufwärtsgestrecktem Halse unter Pfeifen in der Luftröhre und mit grosser Ausdehnung des Unterleibs zu athmen; Engbrüstigkeit; Athembeklemmung und drückender Schmerz über der ganzen Brust; Beklommenheit auf der Brust und Bänglichkeit im Halse, zum Tiefathmen nöthigend. Heftiges Zusammenkneipen unter dem Brustbeine im unteren Theile der Brust, das Athmen nicht hindernd, durch Zurückbiegen gemildert, durch Vorbücken vermehrt und durch Einathmen verschlimmert; Gefühl von Hineindrücken mit absetzenden dumpfen Stichen in der l. Brustseite, ohne Athembeklemmung; oft wiederholte, das Athmen hemmende Stösse oder Schläge in beiden Seiten der Brust, am schlimmsten in der Gegend des Herzens; Wühlen unter dem oberen Theile des Brustbeins, ohne Athembeklemmung; kratzige Empfindung in der Brust, Früh. Hüsteln wegen Reizes im Halsgrübchen, mit Ansammlung einer kühlen, salzigen Feuchtigkeit tief unten im Halse;

Husten durch das Ausathmen erregt; beständiger Husten; trockener, sehr heftiger Husten. (Lungenentzündung, mit Heiserkeit, mit Erbrechen einer grünen, galligen Materie, oder mit Irrereden.)

Krankengeschichten:

1) Christiane M., 20 Jahre alt, von kleinem, aber robustem Körper und heiterer Gemüthsart, bekam ohne alle Ursache Seitenstechen mit Wechsel von Frost und Hitze und vielem Durst; Gesicht roth, Puls hart und frequent, Stuhl hart und träge, Athem kurz und beklommen, heftiger Husten, Stechen bei jedem Athemzuge in der Tiefe der r. Brustseite in der Gegend der untersten wahren Rippe; Blutauswurf; unruhiger Schlaf mit Phantasien und häufigem lauten Stöhnen. Sie erhielt Abends Akon. 24. Den anderen Tag hatte die allgemeine Hitze um vieles nachgelassen, ebenso der Frost; Husten, Blutauswurf und Seitenstechen blieb aber bis zum Morgen des 3. Tages unverändert. Cannab. 2. gtt. j, worauf 16 Stunden lang eine Verschlimmerung, dann aber schnelle Besserung eintrat, so dass die Kranke am 10. Tage wieder ausgehen konnte. (Tietze, Annalen der hom. Klinik, I. p. 219.)

2) Christiane L., einige 20 Jahre alte, schlanke Frau, bekam Seitenstechen, abwechselnd Frost und Hitze, Durst, heisse Haut, Röthe des Gesichts und viel Husten. Nach Akon. 24. zeigte sich am folgenden Morgen (am 4. Tage der Krankheit) folgendes Krankheitsbild: beim Sitzen, Aufstehen und Herumgehen Schwindel zum Umfallen; Beneblung im Kopfe, um die Stirn ein Sausen und nach aussen drückender Schmerz, Augen matt, Augenlider roth; Geschmack im Munde widrig, lehmig und Trockenheit, trockene Lippen mit braunen Schorfen bedeckt und aufgerissen, arger Durst, Appetitlosigkeit, Aufstossen mit Stechen in der l. Brustseite; wenn sie einige Zeit sitzt oder herumgeht, wird ihr übel wie ohnmächtig; Stuhl hart, häufiges Harnen; Husten mit vielem zähen, grünen Schleimauswurfe und äusserst heftigen Stichen im Innern der l. Brustseite, in der Gegend der Brustwarze; Athem kurz mit kleinen Zügen; bei Bewegung und Sprechen Stechen auf der Brust; zwischen den Schulterblättern, auch im Liegen, stechende Schmerzen; Klamm in den Armen und Stechen, wenn sie etwas mit der Hand angreift; grosse Unruhe und Müdigkeit in den Beinen; allgemeine Schwäche; öfteres Gähnen; Nachts nur leiser Schlummer mit stetem Hin- und Herwerfen, konfuse Träume; sehr oft wiederkehrender Frost mit Gänsehaut, blos äusserlich in der Haut, nach und nach immer heftiger werdend auch innerlich, mit nachfolgender Hitze im Gesicht und Kopf;

brennend heisse, trockene Haut, die l. Wange ist roth und brennend heiss, die r. blass und kälter; Brennen in den Augen; Herzklopfen mit Aengstlichkeit; die l. Brustdrüse ist etwas heisser und schmerzhaft (Pat. stillt seit 27 Wochen ihr 3. Kind). Sie erhielt Nachmittags Cannab. 1/10 gtt. j. Am nächsten Morgen war eine bedeutende Verschlimmerung aller Symptome vorhanden, namentlich drohten Husten und Seitenstechen die Pat. zu ersticken, auch warf sie viel Blut aus. Riechen an Kampher bewirkte „augenblicklich Nachlass dieser heftigen, lange andauernden homöop. Verschlimmerung" und es besserte sich von dieser Minute an stündlich mehr und mehr, so dass am 2. Tage darauf alles Fieber, Herzklopfen, Schwindel, Seitenstechen, Blutauswurf, Gliederschmerz verschwunden war. Der Husten und Athem war ganz schmerzlos, auch Schlaf und Schweiss stellte sich ein. Fünf Tage später war die Kranke bei nasskalter Luft schon ausgegangen. (Derselbe ibid. p. 220.)

3) Ein 30jähr. Mann bot nach mehrtägigem Kranksein folgende Symptome: Stechendes Kopfweh in der l. Seite, viel Durst auf kaltes Getränk, gelb belegte Zunge, trockener Mund, lehmiger Geschmack, der durch Trinken vergeht, häufiger, trockener Husten mit Stechen in der l. Brustseite, in der Gegend der ersten wahren Rippen, beim Tiefathmen und Liegen auf der l. Brustseite Stechen daselbst, wenig Schlaf, viel ängstliche Träume, beständig arger Frost mit Hitze abwechselnd, rothe Wangen, heisses Gesicht, heisse Haut, Puls frequent, härtlich, klein. Pat. erhielt am 30. Juni Akon. VIII. und den Morgen darauf Cannab. 2. Am 4. Juli konnte der Kranke wieder hinter dem Webstuhle arbeiten und hatte nur noch einen feuchten, lösenden Husten und Druck auf der l. Brustseite. (Derselbe ibid. II. pag. 229.) — In allen 3 Fällen ist die Heilwirkung des Hanfs sehr problematisch.

Dr. Wurm sagt, es müsse noch einer ferneren Beobachtung überlassen bleiben, ob nicht der hie und da gerühmte gute Erfolg der Cannabis in der Pneumonie darin allein seinen Grund habe, dass manche Krankheiten des Herzens und der grossen Gefässe zur Entstehung von Lungenentzündung Veranlassung geben.

Dr. Watzke erwartet nur bei Lungen- und Bronchial-Katarrh etwas vom Hanf.

Dr. Kreussler will Cannabis neben Belladonna berücksichtigt wissen, namentlich wo der Schmerz, der das Athemholen sehr beschwerlich macht, mehr tief in der Brust sitzt und dumpf drückender Art ist.

Dr. Hartmann findet im Hanf ein sehr beachtenswerthes Mittel, obgleich es selten gleich Anfangs indizirt sei; er empfiehlt ihn, wo die Entzündung mehr den unteren Theil der Brust einnimmt, oder sich mehr in der l. Brusthälfte festgesetzt hat, Herzklopfen, Oppression unter dem Brustbeine mit stumpfen Stössen in der Gegend des Herzens, auch wohl öfters Schlucksen, mehr Kälte als Wärme des ganzen Körpers mit immer heisser werdendem Gesicht damit verbunden ist; ferner immer in asthenischen und zuweilen in Alters-Pneumonien.

Dr. Buchner und nach ihm Dr. Noack empfiehlt Cannabis in Pneumonie, deren Gelegenheitsursache durch starke Körperbewegung bedingt ist, bei kurzem, beklommenen Athem, mehr durch drückende als stechende Schmerzen erzeugt, bei Husten mit zähem grünen Auswurfe, Herzklopfen mit Aengstlichkeit, Mitleidenschaft der grossen Gefässe.

Nach Dr. Peschier (Bibl. homoeop., publiée à Genève; nouv. Série, tome VI, No. 5) passt Cannabis weniger für wahre Pneumonie, als für entzündliche Lungenkatarrhe mit schmerzhafter, erschwerter Respiration und trockenem Husten, wo sie dann die kritische Expektoration befördere.

Nach den physiologischen Symptomen und klinischen Erfahrungen, die bis jetzt von Cannabis vorliegen, ist man durchaus nicht im Stande, bestimmte Indikationen für deren Anwendung in Pneumonien zu geben, überhaupt nicht einmal befugt, sie für ein besonderes Heilmittel gegen diese Krankheit zu erklären. Denn offenbar deuten die meisten Hanf-Symptome weit mehr auf ein Leiden der Luftröhren- und Kehlkopfschleimhaut als der Lungen, und selbst die wenigen wirklichen Respirationsbeschwerden scheinen mit grosser Wahrscheinlichkeit nur Folge der gestörten Herzthätigkeit und Blutzirkulation zu sein. Vor Allem ist aber hervorzuheben, dass die meisten Symptome Hahnemanns, die derselbe den Morgagni'schen Beobachtungen entnommen hat, keineswegs ganz sicher und zuverlässig sind, indem die betreffenden Krankengeschichten und Sektionsberichte von solchen Kranken herrühren, deren Beschäftigung mit Hanfhecheln es allerdings wahrscheinlich, aber keineswegs gewiss macht, dass die Erkrankungen rein vom Einfluss des Hanfes entstanden sind.

Ebensowenig geben auch die drei angeführten Krankengeschichten, die einzigen, die ich aufgefunden habe, bestimmte Bürgschaft für die behauptete Heilkräftigkeit des Hanfs, denn in diesen Fällen ist die medikamentöse Einwirkung durchaus nicht ausser allem Zweifel und bedarf noch sehr der weiteren Bestätigung. Auch die wenigen zitirten Aussprüche von homöop. Therapeuten scheinen mehr Empfehlungen als auf Heilerfolge gestützte Behauptungen und mehr aus den physiologischen Symptomen des Mittels zusammengesucht, als am Krankenbette aufgefunden zu sein. Demnach halte ich nach den bisherigen Prüfungen und Erfahrungen den Hanf nicht für ein Heilmittel, das irgend oft und erfolgreich gegen Pneumonie angewendet werden könne.

15) Arnika.

Symptome an Gesunden: Schnelles, beschleunigtes Athmen; kurzer, keuchender Athem; benommene Respiration; höchste Dyspnöe; Schwere, Druck, Aengstlichkeit auf der Brust, bisweilen mit Kopfweh und Schmerzen im Unterbauche, oder mit Brecherlichkeit; öfteres, langsames Tiefathmen, mit Druck unter der Brust; Gefühl von innerer Kälte in der Brust und leichtem Athmen. Zerschlagenheitsschmerz aller Gelenke und Zusammenfügungen der Theile der Brust und des Rückens beim Bewegen und Athmen; drückender Schmerz in der r. Brustseite auf einer kleinen Stelle, weder durch Berührung noch durch Bewegung und Athemholen vermehrt; schneidendes Drücken aus beiden Seiten der Brusthöhle heraus, durch Einathmen vermehrt; starke oder stumpfe Stiche, oder drückendes Stechen in der Brust, beim Tiefathmen, besonders unter dem Brustbeine, oder in den Brustseiten; feinstechender Schmerz, wie Nadelstiche, in den Brustseiten; stechender Schmerz in den Brustseiten, mit kurzem Husten und anhaltender Engbrüstigkeit; fein oder stark stechender Schmerz unter den letzten Rippen; zusammenziehender Schmerz in der Zwerchfellgegend. Kitzelnder Hustenreiz unten in der Luftröhre und trockenes Hüsteln;

trockener Husten, besonders Nachts während des Schlafes; Husten durch Gähnen, oder durch Wimmern und Schreien der Kinder erregt; Husten mit Zerschlagenheitsschmerz in allen Rippen, oder mit Stichen in den Brustseiten, oder mit Erbrechen; beim Husten heftiges Stechen im Vorderkopf und im Kreuz; **vermehrte Absonderung des Bronchialschleims;** leichtlösender Schleim in der Luftröhre; Auswurf eines hellen, durchsichtigen, glasigen und mit schwarzen Punkten vermischten Schleims; **Bluthusten; blutiger Auswurf aus der Brust.**

Krankengeschichten:

1) Ein 34jähr. Tagelöhner bekam beim Aufheben eines Holzscheites so heftig stechenden Schmerz auf der Brust, dass er nicht mehr arbeiten konnte; sein Zustand wurde immer schlimmer und auch nach 2 Gaben Akonit nicht verändert. Folgende Symptome fanden sich vor: stechender Schmerz beim Tiefathmen, Husten oder Bewegen oberhalb der r. Brusthälfte nach der Achselhöhle zu; Husten mit schwer lösendem, schleimigen Auswurf; sehr erschwertes, kurzes, mühsames Athmen, wodurch das Sprechen erschwert wird; tobender Schmerz in der Stirn und drohender Schwindel mit Schwarzwerden vor den Augen; wenig Appetit, bitterer Geschmack, weisse Zunge; Seitenlage nicht erschwert; grosse Kraftlosigkeit und Abmagerung; voller und mässig frequenter Puls. Er erhielt Arnika. Am 2. Tage war nach gutem Schlaf der Brustschmerz sehr vermindert, der Auswurf leichter und etwas vermehrt, der Puls fast natürlich; Pat. war ausser Bett, konnte ohne bedeutenden Schmerz tief athmen und klagte nur noch über pochenden Kopfschmerz. Am 3. Tage wurde die Arnika wiederholt; hierauf liessen die Brustschmerzen immer mehr nach, der Husten und Auswurf wurde mässiger, nur der Kopf war noch schwer und pochender Schmerz in demselben. Am 6. Tage hatten sich die Brustbeschwerden gänzlich verloren, nur der mässige Kopfschmerz verschwand erst nach Rhus t. am 7. Tage, worauf Pat. seine Arbeit wieder fortsetzte. — Die Diagnose ist höchst unsicher. (Jahrb. der Leipz. hom. Klinik, II. pag. 54.)

2) Der Soldat Keller, 24 Jahr alt, kleiner, robuster Konstitution, klagte seit einigen Tagen über beschwerlichen Athem und trockenen Husten; seit dem 3. Sept. ist dieses aber bedeutend vermehrt, dabei Stechen in den oberflächlichen Theilen der r. Brusthälfte, spärlicher Auswurf mit Blutstreifen ver-

mischt, ängstliche Unruhe, zitterndes Gefühl, als ob er alle Gefässe im Körper pulsiren fühlte; viel Hitze, wenig Schlaf, öfteres Umherwerfen des Nachts; reissender Kopfschmerz, vorzüglich in den Schläfen und der Stirn; viel Durst, fast gar kein Appetit, weisse, trockene Zunge; 90 volle Pulsschläge und 32 Athemzüge in der Minute; kein Stuhlgang in den letzten 24 Stunden. Er bekam am 4. Sept. einen Tropfen Arnik. 6. Die Nacht ging ruhiger hin, er schlief abwechselnd Stundenlang und schwitzte ziemlich stark; am Vormittag hatte er zwei dünne Stuhlausleerungen, das Stechen in der Brust war verschwunden, das Athmen freier und der Auswurf leicht und ohne Blut. So schritt die Besserung ohne weitere Arznei immer weiter und am 7. Sept. konnte derselbe seinen Dienst wieder verrichten. (Milit.-Arzt Seidel, Annalen der homöop. Klinik, IV. pag. 170.)

3) Ein 24jähr. Arbeiter, sanguinischen Temperaments, stürzte bei strenger Kälte in einen Schneegraben und wurde bald darauf von Bewusstlosigkeit, heftigen Delirien, grosser Hitze und Fieber befallen; er erhielt gegen diese Gehirnentzündung (?) Hyosc. 6, worauf er nach einiger Zeit in ruhigen Schlaf verfiel und mit vollkommenem Bewusstsein daraus erwachte. Sein gegenwärtiges Krankheitsbild war folgendes: Nachts unruhiger, oft unterbrochener Schlaf, Kopf bis auf leise Eingenommenheit und Schwere frei, heftiges Seitenstechen, Vollheit in der l. Brust, kurzer beschwerlicher Athem, Beklommenheit, schmerzhafter, kurzer, trockener Husten mit seltenem, beschwerlichen, blutgefärbten Schleimauswurf, Unmöglichkeit tief und vollkommen einzuathmen, Gesicht aufgetrieben roth, Augen glänzend, grosse Hitze und Durst, Zunge trocken, Ekel vor Speisen, Unterleib empfindlich, etwas gespannt, Urin röthlich gelb, Stuhlverstopfung, Haut geröthet, trocken, Puls schnell, härtlich, voll, grosse Besorgniss um sein Leben. Er erhielt Nachmittags Arn. 6. 1 Tropfen. Eine Stunde darauf hatte er mehre Stunden ununterbrochen geschlafen, und bald nach dem Erwachen einen reichlichen breiigen Stuhlgang gehabt; auch die ganze Nacht hatte er sanft mit wenig Unterbrechungen geschlafen. Der Husten war mit reichlichem, blutgestreiften Auswurf mit wenig Beschwerden jederzeit beim Erwachen eingetreten. Die Respiration war freier, das Tiefathmen wegen eines schmerzlichen Wundheitsgefühls beschwerlich, die Haut des Körpers weich, mit gelindem Schweisse bedeckt, die Röthe des Gesichts und der Haut ziemlich normal, der Puls etwas beschleunigt, weicher, der Urin hochgelb, Durst gering, ziemlicher Appetit. So schritt die Besserung rasch vorwärts, so dass er am 3. Tage im Bette aufsass, Tabak zu

rauchen begehrte und am 9. Tage als geheilt zu betrachten war. — Es ist wohl mit Sicherheit anzunehmen, dass die in den ersten Tagen auftretenden heftigen Gehirnsymptome nur Folge der Pneumonie und Blutlaufstörung, nicht aber eine selbständige Gehirnkrankheit waren." (Dr. Mossbauer, hom. Archiv, VII. 1. pag. 69.)

Dr. Watzke rechnet die Arnika mit zu den vorzüglichsten Mitteln im 1. Stadium der Lungenentzündung robuster Individuen, bei vorhandenem konsensuellen Hirnreiz, sowie überhaupt bei Lungenentzündungen in Folge grosser anhaltender Anstrengung oder mechanischer Verletzung.

Nach Dr. Wurm findet Pneumonie in Folge mechanischer Verletzung ihr Mittel in der Arnika.

Dr. Buchner findet sie angezeigt, wenn der Auswurf wässerig und schäumend oder braun, übelriechend, mit faulem Blute vermischt ist, und der Kranke dadurch nicht erleichtert wird; ferner, wenn nach tiefer Inspiration Stechen zurück bleibt, bei traumatischen Entzündungen nach chirurgischen Operationen und grossen Verletzungen, nicht minder auch bei rheumatischer Form, vorzüglich wenn ein gewisser Grad von Depression vorhanden ist; selbst die nervöse und schleichende Entzündung liege nicht ausser ihrem Bereich.

Dr. Peschier (Biblioth. homoeop., publiée à Genève, nouv. Série, tome VI. 5.) entscheidet sich für sie, sobald durch Akon. und Bry. die rein entzündlichen Symptome beseitigt sind, und nun blos noch Schmerzen in der Brust, Oppression und Dyspnöe vorhanden.

Dr. Noack empfiehlt sie bei Pneumonie in Folge von mechanischen Verletzungen und bei nervöser Entzündung, bei mehr ungemischtem Blutauswurfe.

Dr. Hartmann rühmt sie besonders in der Pneumonia notha, namentlich wenn das Gefässfieber ganz unbedeutend ist, die Empfindungen in der Brust mehr wie ein Zerschlagenheitsschmerz sich äussern, der Husten nicht zu häufig und mit wenig, etwas blutig gestreiftem, schleimigen Auswurfe verbunden ist.

Die Heilkräftigkeit der Arnika gegen Folgen mechanischer Gewalt, gegen Blutungen, Extravasate und Sugillationen ist durch zahlreiche Versuche in einer langen Reihe von Jahren

zu einer Thatsache geworden, die (was fast ohne Beispiel in der Medizin) kaum von Jemand noch bestritten werden kann. Betrachtet man nun die Erscheinungen und lokalen Metamorphosen näher, die bei diesen angeführten Krankheitszuständen sämmtlich vorkommen, und untersucht man, auf welche Weise die Rückbildung oder Heilung dieser Störungen im organischen Gewebe vor sich gehen kann und muss, so zeigt sich unverkennbar, dass bei allen ein ganz analoger Prozess Statt finden, dass überall eine Schwäche oder gänzliche Zerreissung der Haargefässe das Wesen der Krankheit ausmachen und eine Rückführung derselben zur Norm, sowie eine vermehrte Thätigkeit der aufsaugenden Gefässe das Leiden wieder aufheben müsse. Erinnert man sich dabei dessen, was weiter oben über das Wesen und die Erscheinungen der Entzündungen gesagt wurde, so zeigt sich eine grosse Aehnlichkeit und Uebereinstimmung in den beiderseitigen Krankheitsprozessen. Hier wie dort dringt aus den gelähmten oder zerrissenen Haargefässen die Blutflüssigkeit in das benachbarte Gewebe, hier wie dort entstehen dieselben Folgen des Stillstandes und Austrittes des Blutes aus den Haargefässen, hier wie dort kann die Zertheilung oder Heilung dieser Kongestion und Ausschwitzung nur durch dieselben Prozesse vor sich gehen. Man könnte füglich auch die Kontusionsbeschwerden Entzündungen nennen, denn fast der einzige Unterschied zwischen beiden besteht darin, dass dort die Atonie und Zerreissung der Haargefässe durch eine äussere mechanische Gewalt, hier durch eine idiopathische Affektion der Haargefässnerven erfolgt, und dass also dort meist nur nach Aussen gelegene Theile, hier und zwar vorzugsweise auch innere, mehr gegen äussere Schädlichkeiten geschützte Organe getroffen werden. Es liegt also auch der Schluss sehr nahe, dass, wenn die Arnika spezifisch in jenen Zuständen durch Belebung der gelähmten Haargefässe und durch Resorption der ausgeschwitzten Flüssigkeit wirkt, sie dies auch bei idiopathischer Entzündung thuen werde. Dass es aber nicht etwa nur auf die äussere lokale Applikation des Arzneimittels ankomme, sondern die Wirkung auch bei blos innerer Anwendung erfolgen müsse, kann nicht zweifelhaft sein, weil, ganz abgesehen von

der hier speziell gemachten Erfahrung, überhaupt jedes Mittel seine ihm eigenthümlichen Wirkungen auf die verwandten Organe ausübt, unbekümmert ob es in der Nähe derselben oder entfernt von ihnen, äusserlich oder innerlich dem Organismus zugebracht wurde. Schon hieraus also ergiebt sich, dass die Arnika ein Heilmittel in Entzündungen sein könne, vorausgesetzt nämlich, dass dieselben in Organtheilen vorkommen, zu deren Nerven und Haargefässen sie einen spezifischen Bezug hat; ob sie es also auch in der Pneumonie sein könne, würde noch zunächst von Lösung dieser Frage abhängen. Die physiologischen Prüfungssymptome der Arnika beweisen nun aber vollständig, dass sich ihre Wirkungen ganz besonders mit auf die Lungen und die Pleura erstrecken, und ihre zahlreichen Symptome von Blutungen in der Lungensubstanz, sowie ihre oft bewährte Wirksamkeit gegen Blutauswurf bezeugen direkt, dass sie ganz speziell auf die Lungengefässe wirken müsse, und dass sie demnach in Entzündungen der Lungensubstanz öfters das passende Heilmittel sein werde; ja, nach meinem Dafürhalten muss dieselbe ihrem ganzen Wirkungscharakter nach eines der bedeutendsten Heilmittel in dieser Krankheit sein, und ist ihre bisherige Anwendung gewiss viel zu einseitig und beschränkt gewesen. In welchen Arten von Lungenentzündungen sie aber hilfreich sein werde, darüber müssen, wie bei allen anderen Arzneimitteln, die einzelnen speziellen Symptome entscheiden, und man braucht, um die Arnika-Indikationen anzugeben, sich nur an die aufgefundenen uns bekannten Arnika-Symptome zu halten. Zuvörderst werden es also durchaus nicht ausschliesslich die Pneumonien in Folge mechanischer Verletzungen oder bedeutender Körperanstrengungen sein, die Arnika spezifisch heilt, sondern es werden meiner Ansicht nach ebenso rein idiopathische, durch andere innere Ursachen bedingte Lungenentzündungen die Arnika indiziren. Gleichwohl ist aber nicht zu läugnen, dass jene mechanischen Ursachen immer ein besonderes Moment für die Anwendung der Arnika sein werden. Ferner ist ein Auswurf, der sehr stark mit Blut gemengt ist oder wohl gar allein aus Blut besteht, ganz besonders eine Indikation für Arnika. Der Schmerz wird ebenfalls bedeutend

sein müssen, also keine geringe Mitbetheiligung der Pleura vorhanden sein, und zwar wird derselbe ausser den gewöhnlichen Druck- und Stich-Empfindungen charakterisirt sein durch ein besonderes Zerschlagenheitsgefühl in allen Gelenken und Zusammenfügungen an dem Thorax besonders beim Bewegen und Athmen. Die Respiration ist schnell, kurz und oberflächlich, mit bedeutender Oppression und Dyspnöe, ohne gerade bis zu Erstickungsanfällen zu steigen. Die Gefässaufregung darf nicht zu heftig sein, wie denn überhaupt perakute Krankheiten und bis zu einem hohen Grade gesteigerte Entzündungszustände nicht für die Arnika passen, wohl aber jene mit weniger synochalem Orgasmus verlaufenden Entzündungen, wie sie in den flachen Ländern Deutschlands sehr häufig vorkommen. Hält man übrigens jene besondere Heilkraft der Arnika in Quetschungsbeschwerden und Blutungen fest, bei denen die Heilung konstant ohne eitriges Zerfliessen des Exsudates durch Resorption stattfindet, und bringt man hiermit den Grundcharakter der Arnika-Wirkungen in Einklang, die fast ausschliesslich auf Atonie und Lähmung der Haargefässe und Depression des bezüglichen Nervensystems sich beschränken und weit mehr flüssigen Blutextravasaten und serösen Exsudaten als plastischen fibrinösen Ergüssen und tief eingreifenden Eiterungsprozessen entsprechen, so folgt auch hieraus, dass dieselbe hauptsächlich nur im 1. und etwa im 2. Stadium der Pneumonie Gelegenheit zur Wirksamkeit finden werde, zur Beseitigung des eitrig zerflossenen Exsudats im 3. Stadium aber wenig oder gar nichts beitragen werde.

Sind in einer Pneumonie diese angeführten Bedingungen vorhanden, was meiner Erfahrung nach durchaus nicht so selten sein wird, so wird gewiss die Arnika schneller als irgend ein anderes Heilmittel wirken, namentlich auch hilfreicher als das so oft nur aus Gewohnheit angewendete Akonit sein.*)

16) China.

Sektionsbefund. Röthliche, aufgetriebene Lungen; Lungen mit rothen Flecken besetzt (bei Thieren). Grosse

*) Vergl. Dr. Frank, die *Arnica ex usu in morbis*, Allg. homöop. Ztg. XXVIII. pag. 363.

Schlaffheit der Lungen; etwas Krepitation des oberen, keine des unteren Lungenlappens (von Chin. sulph. bei Thieren).

Symptome an Gesunden: Erschwertes schmerzhaftes Athemholen und schnelles Ausathmen; Engbrüstigkeit, bisweilen mit schwerem oder röchelndem Ausathmen und Rauhheit der Brust; grosse Beklemmung der Brust in der Herzgrubengegend, als wühle etwas darin herum; eine Art Erstickungsanfall scheinbar in Folge von Anfüllung des Kehlkopfes mit Schleim, vorzüglich Abends und Nachts beim Erwachen aus dem Schlafe; Neigung zum Tiefathmen. Scharfe Stiche in der Brusthöhle von innen nach aussen in der Gegend der 6. und 7. wahren Rippe, ohne Bezug auf Ein- und Ausathmen; scharf stechender Schmerz links neben dem Schwerknorpel und in der Herzgrube (blos beim Ausathmen); scharfe Stiche neben der Brustwarze von innen nach aussen; taktmässige stumpfe Stiche von innen heraus in der Brusthöhle (ohne Bezug auf Athmen), kitzelndes Stechen in der l. Brust nach der Herzgegend hin; Seitenstechen mit grosser Hitze, starkem harten Pulse und starren Augen; Stechen auf der Brust beim Schnellgehen; angenehmes Dämmen auf der Brust wie von Vollheit mit süssem Wohlgeschmacke des Speichels; eine erst brennende, dann angenehm wärmende Empfindung von oben an bis in den Magen; zusammenziehender Schmerz mitten auf der r. Brustseite, zum jählingen, fast unwillkührlichen Ausstossen des Athems nöthigend; drückend ziehender Schmerz unten über die Brust, Angst verursachend. Heisere, rauhe Sprache; Stiche und Rauhhigkeitsempfindung im Kehlkopfe; Wundheitsgefühl im Kehlkopfe und drückender Brustschmerz vom Husten; eine Art Ziehen in der Luftröhre unter dem Kehlkopfe und nachgehends Husten mit einem Stosse; leicht zu unterdrückender Kitzel zum Husten, Abends; fortwährender Hustenreiz Früh nach dem Aufstehen, wie von Schwefeldampf; Husten um Mitternacht mit scharfem Stechen in den Brustseiten bei jedem Hustenstosse; heftiger Husten gleich nach dem Essen; ein halbviertelstündiger Erstickungshusten (eine Art Keuchhusten); beim Husten Schmerz in

der Luftröhre und im Brustbeine; Aushusten eines blutigen Schleimes.

Krankengeschichten:

1) Eine ältere, durch Sorgen und Mangel herabgekommene Frau, die schon öfters an Brustentzündung gelitten hatte, schleppte sich seit 14 Tagen mit einem Wechselfieber herum, das ziemlich regelmässige Anfälle machte; plötzlich wurde sie von heftigem Seitenstechen und Brustbeklemmung befallen, und es liessen sich die Ercheinungen von Hyperämie und Blutstase in der r. Lunge wahrnehmen, besonders im unteren Lappen. Diese Pneumonie wurde durch China, welche sowohl dem Zustande der durch die kümmerlichen Verhältnisse bedingten Entkräftung, als auch dem bisher bestimmt ausgeprägten intermittirenden Charakter, der selbst nach ausgebildeter Entzündung in dem Wechsel gewisser begleitenden Erscheinungen noch deutlich genug sich zu erkennen gab, entsprach, bald zur Heilung gebracht. — Für den vorliegenden Zweck leider zu wenig ausführlich referirt. (Dr. Arnold; Neue Hyg. I. 5. pag. 352.)

2) Eine 24jähr., phthisisch gebaute Frau bekam am 4. Jan. eine Lungenentzündung; man liess zwei Mal zur Ader und gab Nitrum etc. Nachdem sie vom ordinirenden Arzt aufgegeben war, würde Ref. geholt, der sie fast ohne Bewusstsein und Leben, und Athem und Zirkulation auf das Minimum reduzirt fand. Bald nach China schien die Apathie sich in Schlaf zu verwandeln, auch stellte sich Schweiss ein. Nach 4 Stunden erhielt sie eine 2. Gabe China, nach 8 Stunden eine dritte. Am 2. Tage der homöop. Behandlung waren alle krankhaften Erscheinungen bis auf den Husten verschwunden, den eine Gabe Nux vom. hob. — Ebenfalls zu flüchtig und oberflächlich referirt. (Dr. Argenti, Hom. Arch. XVIII. 3. pag. 81.)

3) Ein 19jähr. kräftiger Leinweber, der schon öfter an Nasenbluten und leichten asthmat. Beschwerden gelitten hatte, bekam plötzlich eine Pneumonie unter folgenden Erscheinungen: Athmen nur bei Hochliegen möglich, das kurze, schnelle Athmen mit stumpfen Stichen auf beiden Seiten und mitten auf der Brust begleitet, immerwährender Husten, durch den nach einiger Zeit eine schleimige, mit Blutstreifen gemischte Masse ausgeworfen wird; dabei gedunsenes, hochrothes Gesicht, zuweilen Nasenbluten ohne Erleichterung, brennende, trockene Hitze, starker Durst, Urin hochroth, Stuhlgang unterdrückt. Venäsektion von 10 ℥ und Oelemulsion mit Nitrum, worauf sich Pat. am Abend erleichtert fühlte; den anderen Morgen war die Brustbeklemmung schon wieder gestiegen und

ein sehr bedeutendes Nasenbluten hatte keine Erleichterung gebracht. Trotz 9 Stück Blutegel, deren Nachblutung ungewöhnlich lange unterhalten wurde, erfolgte den 3. Tag gegen Abend eine Lungenblutung, so dass ausser dem ungeschwächten pneumonischen Zustand auch Zeichen der Depletion, ohnmachtartige und nervöse Zufälle eintraten, als: Bewegen der Lippen, Flockenlesen und Flechsenspringen, hochrothe Zunge. Ein Paar kleine Gaben China, binnen 8 Tagen gereicht, stellten den Kranken in 14 Tagen so weit her, dass er seine Geschäfte wieder verrichten konnte. (Dr. Hartmann, über die Anwendung der Nux vom. pag. 32.)

Dr. Watzke findet die China angezeigt bei ungeregelten Reaktionen, ungenügenden Krisen, bei asthenischen, torpiden Lungenentzündungen, wie sie häufig in Folge von Aderlässen eintreten.

Dr. Wurm nennt sie beachtungswerth in Pneumonien, die durch zu reichliche Aderlässe misshandelt wurden; ferner, wenn in Folge einer Hepatisation des r. unteren Lungenlappens sich gallige Symptome (sogenannte Pneumonia biliosa) zeigen, und endlich in den seltenen Fällen, wo wegen eines vorhandenem schmutzig-grünen stinkenden Auswurfs Lungenbrand zu befürchten steht.

Dr. Buchner empfiehlt sie bei intermittirendem Typus des Fiebers: die Erscheinungen der Pneumonie nehmen während des Paroxysmus zu, ohne Frost tritt Abends heftige Hitze ein, der Puls wird hart und gespannt, der Husten droht Erstickung, dabei Geschwürsschmerz in der Brust, gegen Morgen Minderung der Leiden. Ferner soll sie nach ihm verhindern, dass sich der Charakter des Fiebers in den nervösen oder torpiden umändere, und ebenfalls nach Blutverlust und Abszessbildung viel leisten.

Dr. Hartmann findet sie da am rechten Orte, wo durch allzugrossen Blutverlust Erschöpfung und durch diese die nervösen Symptome in's Leben gerufen worden sind, und ebenfalls zuweilen in der Pneumonia biliosa.

Dr. Herrmann (Noack und Trinks Arzneimittellehre) fand sie hilfreich in den schlimmsten Fällen von nervöser Lungenentzündung (Lungenlähmungsfieber).

Dr. Schneider (A. hom. Ztg. XXI. pag. 5) sah bei ko-

piösem, höchst übelriechenden, jauchigen Auswurfe in Folge vernachlässigter Pneumonie Wirkung von ihr.

Gewiss gehört die China nicht zu den Arzneimitteln, die ausschliesslich oder direkt auf die Lungen und Bronchien wirken, wie denn überhaupt eine Lokalisation ihrer Wirkung auf ein einzelnes Organ schwerlich angenommen werden kann. Ihr Wirkungskreis trifft, wie es scheint, zuerst das ganze Rückenmarks- und Gangliennervensystem spezifisch, und entwickelt von hier aus eine Reihe von Erscheinungen, die Folge einer abwechselnden Erhöhung und Schwächung der gesammten Lebensthätigkeit sind. Vorzugsweise thut sich diese Affektion (Reizung) des Rückenmarks in dem peripherischen Gefässsystem als die sogenannten Fiebersymptome kund, die in ihrem wechselnden Auftreten von Frost und Hitze eben das Plus und Minus der Rückenmarksthätigkeit auf die peripherischen Nerven und Gefässe bekunden. Eine ähnliche Periodizität wie bei den Fieber-Symptomen kann aber auch bei anderen Erscheinungen auftreten, die ebenfalls vom Einflusse des Rückenmarkes abhängig sind und von einer solchen wechselnden Herabsetzung und Erhöhung des Marklebens alterirt werden. Daher überhaupt in den China-Wirkungen das typische Auftreten so mannichfacher Symptome. Wie nun schon bei jedem gewöhnlichen Fieberparoxysmus fast konstant eine bedeutende allgemeine Muskel-Abgeschlagenheit und ein eigenthümliches Schwanken und Zittern eintritt, als Folge einer mangelhaften Innervation der Muskeln vom Rückenmark, so ist es sehr einleuchtend, dass bei öfterer oder stärkerer derartigen Alteration im Rückenmarksleben überhaupt eine allgemeine Erschlaffung und im höheren Grade eine sogenannte wirkliche Erschöpfung der Lebenskraft entstehen muss. Hieraus erklärt sich also von selbst der hervorstechende Schwächezustand, der ein Grundzug in den China-Wirkungen mit ist. Dem bisher Gesagten nach würde also die China passend sein für Leiden, die primär und ohne Lokalisation in einem einzelnen Organ (wie Lungen, Magen etc.) unmittelbar vom Rückenmark aus sich über den gesammten Organismus verbreiten, nicht aber für jene sekundären Erkrankungen, wo erst von einem leidenden Organe aus das Rückenmark affizirt und so mittelbar ein

Allgemeinleiden, das Fieber nämlich, gebildet wird. Die China würde also nur eine sehr beschränkte Anwendung finden können, namentlich auch für alle Entzündungen ausgeschlossen bleiben, weil hier wohl stets die primäre Erkrankung vom entzündeten Organ ausgeht und erst das Fieber durch Uebertragen des Leidens auf das Ganze entsteht. Allein es ist bekannt, dass gerade in Folge solcher primär vom Rückenmark ausgehenden Fieber- und Schwächezuständen nicht selten sekundär ein Lokalleiden sich ausbildet, das mit dem Namen passiver oder asthenischer Entzündung bezeichnet wird. Trotz der vorhandenen Lokalisation würden doch hier alle Momente für die China sprechen, und da eine derartige sekundäre, asthenische Entzündung auch in den Lungen vorkommt, so würde also auch die China das passende Heilmittel in einer Pneumonie sein können. Es würden dies also Pneumonien sein, die bei sehr geschwächten Individuen in Folge einer solchen Störung der Rückenmarksinnervation sich entwickeln, oder auch umgekehrt solche Fälle, wo zu einer primären gewöhnlichen Pneumonie durch übermässige Aderlässe und andere entkräftende Misshandlungen sich ein derartiger allgemeiner Schwächezustand gesellt. Denn dass durch bedeutende Blutungen und andere Säfteverluste sehr schnell ein solcher allgemeiner Erschöpfungszustand mit Depression der Spinalthätigkeit entstehen kann, bestätigt nicht nur die fast tägliche Erfahrung, sondern erklärt sich auch sehr leicht aus der durch solche Blutarmuth nothwendig bedingten mangelhaften Ernährung der Nervenzentren und Fäden. Es entspricht also hier dieser Annahme von der Wirkungsart der China vollständig die Erfahrung, wenn die aufgeführten Aerzte fast einstimmig behaupten, dass sie von der China in asthenischen und torpiden Pneumonien oder nach übermässigen Aderlässen und Säfteverlusten grosse Erfolge gesehen haben. Dass sich übrigens ein solcher Schwächezustand durch sehr verschiedenartige Symptome äussern könne, namentlich auch durch die sogenannten nervösen, wo dann also die China auch gegen diese mit Erfolg wird angewendet werden können, ist hinlänglich bekannt. Die einzelnen vorhandenen Symptome werden auch hier stets die oberste Entscheidung zu geben haben,

ob im speziellen Falle China oder ein anderes Heilmittel zu wählen sei.

Mehre von den aufgeführten Autoren empfehlen die China auch in den Fällen, wo wegen eines grünlichen, stinkenden Auswurfs Lungenbrand zu befürchten sei. Obschon aber ein solcher Ausgang der Entzündung eine gewisse Diathese in dem besprochenen allgemeinen Schwächezustand vielleicht finden könnte, so finde ich doch in den einzelnen Symptomen der China nichts Besonderes, was für deren Wirksamkeit hier spräche; auch sind diese Fälle gerade zu selten und die Hoffnung einer Heilung dabei zu gering, als dass viel darauf zu geben wäre. Wohl muss aber die China in den Fällen, wo bei Ausbreitung der Entzündung vom unteren r. Lappen auf die Leber biliöse und ikterische Symptome auftreten, vorzüglich mit berücksichtigt werden, da die ganze Reihe der dabei vorkommenden Symptome vollständig und hervorstechend sich unter denen der China vorfinden.

17) Mercurius.

Sektionsbefund: Im Lungengewebe und an der Oberfläche der Lungen Knötchen, die aus einem Quecksilberkügelchen als Kern und einer ihn umgebenden Entzündungshärte oder schon gebildeten Eiteransammlung bestanden. (Von eingespritztem metall. Quecksilber in die Drosselvene.)

Symptome an Gesunden: Kurzathmigkeit, Dämpfigkeit, als könne nicht genug Luft eingezogen werden, beim Gehen und Treppensteigen; Beengung in der Gegend des Brustbeins; Engbrüstigkeit nach dem Essen; Engbrüstigkeit und Nöthigung zum Tiefathmen beim Liegen auf der l. Seite (Abends im Bette), dabei unerträglicher Schmerz in der l. Schoossgegend; Beängstigung unter dem Brustbeine, zum Tiefathmen nöthigend, Stiche vorn und oben auf der Brust durch und durch bis in den Rücken, beim Athmen oder auch ausser dem Athmen, oder blos beim Niessen und Husten, es sticht und klemmt die Brust zusammen; Stich unter den kurzen l. Rippen in der Seite wie mit einem Messer bei jedem Einathmen; einzelne spitzige Stiche in der Brust, besonders Vormittags und beim Gehen; Schmerz wie

von einem Stosse im oberen Theile der Brust Abends; drückender Schmerz in der r. Brusthöhle beim Ansichhalten des Athems, beim Ein- und Ausathmen vergehend; drückender, durch den Rücken gehender Schmerz an der Seite des Brustbeins, auch in der Ruhe, doch schlimmer im Gehen, Abends, hierauf Zerschlagenheitsschmerz dieser Stelle; Drücken in der l. Brust, das Tiefathmen hindernd; brennende Empfindung in der Brust bis in den Hals hinan; Wundheitsschmerz in der Brust; Klemmen und Spannen in der l. Seite gleich unter den Rippen, grossen Athemmangel verursachend und von der geringsten Bewegung erregt; schmerzhaftes Gefühl in der l. Seite unter den letzten Rippen, als wäre es da geschwollen; Spannschmerz vorn um die Brust, den Athem vermindernd (beim Sitzen); Reissen, Stechen und Zerschlagenheitsschmerz in den Brustmuskeln. Husten, Früh um 2, 3 Uhr aus dem Schlaf weckend; trockener Husten; angreifender, kurzer, trockener Husten, dessen kitzelnder Reiz unter dem Obertheil der Brust gefühlt wird und welcher vorzüglich beim Reden entsteht; starker Husten und Reiz dazu von unten herauf wie aus dem Magen, manche Nächte beim Wachen und im Schlafe, nicht zum Aufsitzen nöthigend; heftigster, erschütternder Hustenanfall einen Abend um den anderen beim Einschlafen, ½ Stunde lang, als wenn Kopf und Brust zerspringen sollten, nach dem Husten arges Dehnen; klingender Husten und Gefühl, als sei Alles trocken in der Brust, mit Schmerz in der Brust und im Kreuze; Scharrhusten; Husten mit Auswurf; Bluthusten; Blutauswurf beim Gehen im Freien, oder beim Arbeiten; Aushusten von mehr als einem Pfund Blut in Zeit von 3 Stunden, Vormittags, im Liegen; beim Husten Brecherlichkeit, Gefühl, als würde der Athem versetzt.

Von ausführlich referirten Heilungen habe ich nur einen Fall aufgefunden.

Eine 50jähr. Frau, die an Prosopalgie gelitten, bekam nach Zugluft folgende Krankheitserscheinungen: sehr frequenter, härtlicher Puls, trockene Hitze, Appetitlosigkeit, Unvermögen aufzudauern, kurzer, schneller Athem, trockener Husten mit Stechen in der l. Seite; beständiger Schmerz oben um das Brustbein, krampfartiges Ziehen von den Armen gegen die Obertheile der Brust. Auf Akon. 24. besserte sich der Zu-

stand, namentlich trat Nachts Schweiss ein, so dass am 3. Tage Fieber und Brustbeschwerden verschwunden waren; nur ein gelinder Gesichtsschmerz hatte sich eingestellt. Pat. stand auf gegen den Willen des Arztes: am 4. Tage wiederum Hitze, voller, frequenter Puls, Kopf benommen, drehend, Wehthun um die Augen, Nase trocken, Ausschlag am Mundwinkel, Geschmacklosigkeit, trockener, kurzer Husten, erregt durch eine kratzende Empfindung unter dem Manubrium, viel Sprechen im Schlafe gegen die Gewohnheit, gegen Morgen Schweiss, vorzüglich am Kopfe; der Gesichtsschmerz war wieder verschwunden. Merc. sol. 2. gr. j. Am folgenden Tag war sie ohne Krankheitszeichen und verliess den darauf folgenden das Bett ohne Nachtheil und dauernd gesund. (Dr. M. Müller, Hom. Archiv III. 1. S. 8. Anmerkung.) — Trotz des fehlenden Auswurfs und des Mangels aller sicheren diagnostischen Kennzeichen scheint die Annahme einer Pneumonie berechtigt.

Dr. Watzke empfiehlt den Merkur bei Komplikation mit Endokarditis, Bronchitis und Hepatitis, auch bei pneumonischen Zuständen, die auf vorhandenen Lungentuberkeln beruhen.

Dr. Schneider (a. a. O.) sah guten Erfolg von Merk. im Wechsel mit der sonst angezeigt gefundenen Arznei, wenn in Pneumonie ein kritischer Mundausschlag bevorstand.

Dr. Buchner erwartet vom Merk. Heilung bei sogenannten asthenischen, katarrhalischen, rheumatischen und chronischen Lungenentzündungen, bei Mangel des Harnsediments und folgender Tuberkelbildung, bei Ausschwitzung mit Neigung zur Eiterung, ferner bei syphilitischer Entzündung; der Gesichtsausdruck zeigt ein auffallend schweres Leiden an, das Fieber ist anhaltend, die Haut heiss, trocken und rauh, dabei nächtliche partielle Schweisse, besonders auf der Brust; die Respiration ist bedeutend beschleunigt, der Husten häufig, die Expektoration geringe und zäh, Schmerz in der Seite und im Rücken, besonders vor Mitternacht durch Druck gesteigert, dem bei Periostitis der Rippen vergleichbar, während des ersten Schlafes zuweilen spasmodische Anfälle, Puls klein, frequent und schnell. Physikalische Zeichen: Krepitationsgeräusch, matter Perkussionston, blasendes Athmen, Bronchophonie. Auffallend ist es, dass das Krepitationsgeräusch so lange anhalten kann, ohne dass Hepatisation eintritt.

Dr. Wurm will M. bei Komplikation mit Bronchitis berücksichtigt wissen.

Dr. Trinks (a. a. O.) fand ihn hilfreich, wo das Fieber durch Akonit in den Hintergrund gedrängt worden, aber die Schmerzen und die Dispnöe durchaus nicht weichen wollten, zumal wenn kopiöse, aber nutzlose allgemeine Schweisse besonders Nachts vorhanden waren und die Kräfte zu erschöpfen drohten.

Dr. Hartmann findet ihn empfehlenswerth vornehmlich bei einem klemmend-spannenden Brustschmerz links, mit starkem Athemmangel, der oft durch ein brennend-schneidendes Stechen noch verstärkt wird; hierbei findet sich noch ein Anfangs trockener, dann mit Blutauswurf verbundener Husten; der Puls ist beschleunigt, voll; viel Durst; das Fieber ist mit allgemeiner Gereiztheit des Nervensystems, grosser Hitze, profusen, stinkenden Schweissen, nächtlichen Delirien, argen Gliederschmerzen, heftigem Schwindel, trockenem Mund und Hals, und besonders mit grosser Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit der Leber- und Oberbauchgegend, wie auch der Herzgrube verbunden. Auch in der Pneumonia biliosa sei er zu berücksichtigen.

Dr. Schelling (Hyg. XVI. pag. 59) fand ihn wirksamer als Akon., Bry. und Puls. in Pneumonien, die von Kopf- und Gliederschmerzen, anfänglich von starkem Frost, von Stundenlang anhaltendem Seitenstechen, trockenem Husten (wodurch Kopf- und Brustschmerzen sich vermehrten), starkem Schwindel, dürren Lippen, trockenem Mund und Hals, Durst, grosser Hitze, stinkendem Schweiss, ungewöhnlicher Mattigkeit und Schwere, Schmerzhaftigkeit der Glieder und nächtlichen Phantasien begleitet waren. Er mässigte das Fieber und die Delirien, die Expektoration wurde leichter, die Schmerzen verschwanden und nur in wenigen Fällen mussten wegen des lästigen Hustens oder wegen individueller Verhältnisse noch andere Mittel gereicht werden.

Ist auch zur Zeit die klinische Erfahrung über die Wirksamkeit dieses Arzneimittels in Lungenentzündungen sehr bedeutungslos, indem spezielle Fälle fast gar nicht in unserer Litteratur vorhanden und selbst die angeführten resumirenden

Urtheile nicht überall bestimmt und übereinstimmend, ja zum Theil mehr aus dem Symptomenverzeichniss gezogene Empfehlungen als auf Thatsachen gegründete Berichte sind, so darf doch dies nicht zu der Annahme veranlassen, dass der Merkur überhaupt in dieser Krankheit wenig oder gar nicht von Werth sei. Mir scheint wenigstens Manches dafür zu sprechen, dass derselbe gar nicht selten eine ganz entsprechende Anwendung in jener Krankheit finden könne, ja vielleicht schon oft gefunden hat, und nur deshalb als erfolgreiches Mittel in Pneumonien nicht aufgeführt worden ist, weil gemeiniglich die durch ihn geheilten Zustände nicht mehr als zur Pneumonie gehörig, sondern als chronische Ausgänge derselben betrachtet, oder auch gänzlich verkannt und unter anderen Namen aufgeführt werden. Hiermit ist auch zugleich ausgesprochen, dass allerdings die ersten Stadien der Pneumonie, sowie überhaupt sehr akute und synochale Zustände schwerlich für denselben sich eignen werden; hiergegen spricht schon der allgemeine Grundzug seiner Wirkungen, die tief und nachhaltig die ganze Vegetation des Organismus umändernd zu ihrer völligen Entfaltung eine längere Zeit verlangen. Dafür bietet aber wieder die Pneumonie mit ihren mannichfaltigen Metamarphosen des Exsudats durch Resorption und andere Prozesse genugsam Momente dar, die ganz in den Wirkungskreis des M. fallen müssen. Vor Allem ist hier die eiterige Zerschmelzung des Exsudats (im 3. Stadium) hervorzuheben. Vergleiche ich nämlich die bewährte eklatante Wirkung des Merkurs im Allgemeinen auf alle Eiterungsprozesse in Wunden, Abszessen, Geschwüren etc., sowie auf die vermehrte Thätigkeit aller aufsaugenden und absondernden Gefässe mit den physiologischen Symptomen, die uns von ihm in den Organen der Luftwege bekannt sind, so sehe ich keinen Grund, warum derselbe gerade auf derartige Prozesse im Lungenparenchym allein seine bekannte Wirkung nicht ausüben sollte, sondern im Gegentheil manchen Anhaltepunkt, der speziell für seine grosse Wirksamkeit hierbei spricht. Denn da der glückliche Ausgang der Pneumonie im 3. Stadium davon abhängig ist, dass das erstarrte und mit den Wänden der Lungenbläschen fest verklebte Entzündungsprodukt (durch ein neues seröses Exsudat) loser, weicher und flüssig gemacht

wird und in Eiter zerschmilzt, der theils ausgeworfen, theils resorbirt wird, so muss ein Arzneimittel, dessen Haupttendenz die Zersetzung, Verflüssigung und Auflösung der organischen Materie ist und dessen energische Einwirkung und Maturation im Eiterungsprozesse, sowie dessen Anregung und Beförderung der Resorption durch hundertfältige Erfahrung sich kund gegeben hat, ganz besonders geeignet sein, den Verlauf der Krankheit auf den richtigen Weg zu lenken. Wenn also in einer Pneumonie die eiterige Schmelzung des Exsudats zögert, wenn Induration oder Tuberkulisirung desselben droht, d. h. wenn bei andauerndem Vorhandensein einer hepatisirten Stelle im Lungenparenchym unter Anderem der sogenannte kritische Auswurf völlig ausbleibt, der Husten trocken, selten und dann sehr scharrig und anstrengend mit heftigem Kitzelreiz, die Dyspnöe fortwährend unverändert, das Fieber mehr kontinuirlich und schleichend mit bedeutenden, sehr ermattenden Schweissen, der Urin spärlich und trüb, die Hautfärbung fahl und gräulich, und fortwährend Magen- und Darmkatarrh vorhanden ist (lauter Symptome, die vorzugsweise bei den physiologischen Prüfungen des Merkurs sich hervorstellten), — so ist meiner Ansicht nach von ihm noch am meisten Hilfe zu erwarten. Besonders scheint mir dies zu berücksichtigen in Pneumonien, die bei sogenannten skrofulösen Subjekten vorkommen (vielleicht überhaupt bei allen dyskrasischen), weil hier gerade die Gefahr der Induration und vorzüglich der Tuberkulisirung am nächsten liegt. Vergleicht man hiermit das, was über die Indikationen des Schwefels gesagt wurde, so zeigt sich zwischen beiden Mitteln eine gewisse Uebereinstimmung; nur wird der Schwefel meist noch in einem früheren Zeitraume und bei viel heftigeren und stürmischeren Krankheitssymptomen passende Anwendung finden.

Aber nicht allein auf diese Fälle darf sich die Anwendung des Merkur in der Pneumonie beschränken; es giebt offenbar noch einen Zustand, der dieses Heilmittels nicht weniger bedarf. Es kommt derselbe gar nicht selten vor bei sogenannten Grippepidemieen und wird dann gar leicht als Pneumonie verkannt, weil er sich in seinen subjektiven Symptomen eben nur wenig oder gar nicht von der gewöhnlichen Grippe unter-

scheidet. Diese Krankheit tritt meist ohne irgend bedeutendes Fieber auf, alle Symptome sind überhaupt nicht heftig und scheinbar gar nicht bedeutend; gewöhnlich ist ein reissender oder drückender Kopfschmerz besonders in der Stirn zugegen, Schnupfen, schleimiger Mund und Zunge, trockene Lippen, Appetitlosigkeit, übler Geschmack, trockener Stuhl, weissschleimiger Urin, sehr angreifender, trockener Husten, Schmerzhaftigkeit des ganzen Thorax, später Auswurf von schaumigem Schleime, reissende Schmerzen in den Gliedern, unverhältnissmässige Schwäche und zitterige Angegriffenheit, Abends vermehrtes Uebelbefinden und Hitze, Schlaflosigkeit in der Nacht, stets duftende Haut, oder kopiöser, stinkender Schweiss. Untersucht man die Brust, so findet sich ein meist nicht bedeutendes Lungenexsudat. Verkannt und vernachlässigt hat die Krankheit einen äusserst schleppenden Verlauf, führt auch zuweilen zu erschöpfenden Lungenblennorrhöen oder in Folge von Nichtlösung des Exsudats zu phthisischen Erscheinungen. Diese eigenthümlichen Krankheitszustände sind es, die ganz besonders durch den Merkur wesentlich abgekürzt werden und in völlige Gesundheit übergehen, so dass sie bei übrigens zweckmässigem warmen Verhalten (namentlich strengem Vermeiden jeder Erkältung) fast nie ein anderes Heilmittel erfordern.

Abgesehen aber von diesen beiden Zuständen könnten noch von einzelnen Symptomen besonders zwei für die Anwendung des Merkurs sprechen, nämlich: öftere reichliche Schweisse ohne alle Erleichterung, besonders am Kopf und zur Nachtzeit, und: starker Mundausschlag (Herpes labialis, Hydroa febrilis).

(Schluss folgt.)

III.

Mittheilungen aus der Theorie und Praxis.

Von
Med.-Rath **Dr. Trinks.**

Ausser der ernsten und sorgsamen Fortsetzung der Arzneiprüfungen an Gesunden, des Urquells alles positiven Wissens

in der Pharmakologie, liegt der Wissenschaft die Lösung zweier nicht minder wichtigen Aufgaben vor.

Die erste gebietet die Bearbeitung der durch die Prüfung in gesunden Organismen gewonnenen reinen Arzneiwirkungen, auf anatomisch-physiologischer Basis, welche den angehenden Arzt in das Studium der reinen Wirkung einer jeden Arznei einführt und dem praktischen Arzt die Auffindung und Wahl der passenden Arzneien zur Heilung sowohl der häufiger wie der seltener vorkommenden Krankheitszustände auf alle mögliche Weise fördert und erleichtert und ihn vor Irrungen und Missgriffen in der Auswahl bewahrt. Dieser Zweck wird erreicht, wenn, wie Hahnemann sich ausdrückt, der Geist einer jeden Arznei, oder, was wohl dasselbe ist, der Grundcharakter ihrer Totalwirkungen auf den gesunden Organismus und dessen Systeme und Organe genau studirt und fasslich dargestellt wird. Sodann müssen die eigenthümlichen Wirkungen jeder Arznei, durch welche sie sich von denen anderer Arzneien unterscheiden, besonders und nachdrücklichst hervorgehoben und bezeichnet werden; endlich müssen diejenigen Organe und Systeme des Organismus, auf welche eine Arznei vorzugsweise pharmakodynamisch einwirkt und die Art und Weise, wie dieselben in ihrer Verrichtung durch die Arznei umgeändert werden, genau angegeben werden — so dass man nicht allein ihren topischen Wirkungskreis, ihre lokalen Tendenzen, sondern auch ihre charakteristischen, sie vor denen anderer Arzneien auszeichnenden physiologischen Wirkungen genau erkennen und leicht zu überschauen im Stande ist, denn die Pharmakologie hat ebensogut, wie die Pathologie, ihre Diagnostik. Es ist dies die so nothwendige physiologische Bearbeitung unserer Pharmakopöe, welche von mir, so weit es Raum und Zeit gestattete, in meinem Handbuch der reinen Arzneimittellehre angebahnt wurde. Im Interesse der Wissenschaft ist es zu wünschen, dass dieser hochwichtige Gegenstand auch fernerhin die grösste Beachtung finden möge, da nur auf diesem Wege der grosse Schatz von Heilkräften, die bisher durch Prüfung der Arzneien an Gesunden gewonnen worden sind, aufgeschlossen wird. — Eine andere, nicht minder wichtige Bearbeitung der Arzneimittellehre ist diejenige, welche vom

klinischen Standpunkt aus die Heilwirkungen der Arzneien in Krankheiten zur klaren Anschauung bringt, und aus einer grossen Anzahl in ihren Resultaten übereinstimmender Thatsachen per inductionem die Indikationen zur Anwendung der Arzneien in den verschiedenen akuten und chronischen Krankheiten mit genauer Angabe aller Verhältnisse und Umstände, die dabei obwalteten, zu ermitteln und festzustellen gestattet.

Hahnemann selbst erkannte die Dringlichkeit der Feststellung sicherer Indikationen zur Anwendung der Arzneien **ex usu in morbis.** Bereits in der reinen Arzneimittellehre liess er bei einzelnen Arzneien, deren Wirkungen er in Krankheiten mit seinem unübertrefflichen Scharfblick beobachtet hatte, sogenannte praktische Winke und Kautelen einfliessen, die sowohl damals wie jetzt noch von grosser praktischer Wichtigkeit waren. In seinen chronischen Krankheiten theilte er in dem Vorwort zu jedem Arzneimittel seine mit demselben gesammelten klinischen Erfahrungen mit und bezeichnete die Krankheitszustände in concreto, in welchen er es heilkräftig befunden hatte. Diesem Beispiel Hahnemann's folgten mit bald grösserem, bald geringerem Erfolg seine Schüler und viele andere hom. Aerzte, indem sie in den verschiedenen Zeitschriften Heilungen von Krankheiten mittheilten, offenbar in der Absicht, die Heilwirkung der angewandten Arzneien per usum in morbis zu konstatiren. Dieser Zweck ward je nach dem Talent des jedesmaligen Beobachters bald nur unvollständig, bald vollständig erreicht. Auf diese zur Zeit noch sehr mangelhaften klinischen Materialien sind die Bestrebungen einzelner hom. Aerzte, eine Therapie nach dem hom. Prinzip aufzustellen, basirt. Je lebhafter nun das Bedürfniss einer solchen Therapie gefühlt wird, um destomehr müssen wir wünschen, dass diese Materialien sich mehren und häufen, und mit streng wissenschaftlicher Kritik gesichtet und bearbeitet werden mögen. Die Privatpraxis lieferte die bisher gesammelten Erfahrungen, da die Hospitalpraxis der hom. Heilkunst bis auf die neueste Zeit verschlossen war. Wie schwer es aber ist, in der ersteren genaue und unzweifelhafte Beobachtungen und Erfahrungen über die Heilwirkungen der Arzneien, zumal in chronischen Krankheiten, zu sammeln, brauche ich wohl nicht

erst zu erwähnen. Demohnerachtet ist viel, sehr viel über die Heilwirkungen der Arzneien, vorzugsweise in akuten Krankheiten, bei so grossen Schwierigkeiten und Hindernissen, von den hom. Aerzten geleistet worden, was wohl der Anerkennung werth ist.

Wenn auch die praktische Heilkunst immerfort eine Kasuistik bleiben wird, so muss doch die Wissenschaft unablässig darnach streben, die durch Beobachtung und Erfahrung konstatirten Thatsachen zusammenzustellen, und per inductionem die ihnen zu Grunde liegenden Gesetze herauszufinden, welche dann dem Arzte in der Ausübung der Kunst zum sicheren Stützpunkt, als festbegründete Gesetze und Normen dienen können. Jede durch die Erfahrung gewonnene Thatsache, die nicht zur Kenntniss der Wissenschaft gelangt, ist aus diesen Gründen ein unersetzlicher Verlust.

In der homöopathischen Heilkunst kann der praktische Arzt in therapeutischer Hinsicht allerdings zu weit sicherern Beobachtungen und Erfahrungen gelangen, als dies in der früheren Heilkunst der Fall war, weil er die Einwirkung eines einzigen Heilmittels auf die Krankheit zu beobachten hat, wenn er zumal mit den in der eigenthümlichen Natur der zu heilenden Krankheit begründeten Entwickelungszuständen wohl bekannt und vertraut ist — und dies fordert die Wissenschaft von jedem tüchtig ausgebildeten Arzt; ein solcher wird gewiss im Stande sein, die natürliche Wandlung in dem Verlaufe einer Krankheit von den heilenden Wirkungen einer angewendeten Arznei zu unterscheiden. Es ist daher nicht nur die Hoffnung, sondern auch die Zuversicht wohl begründet, dass die Zeit recht bald nahen werde, in welcher eine auf reine Thatsachen basirte Therapie ausgearbeitet werden kann, die sowohl den Forderungen der Wissenschaft, wie dem Bedürfniss des praktischen Arztes Genüge leistet.

Der Anfang zu einer solchen wird am besten begonnen mit monographischer Bearbeitung derjenigen Krankheiten, zu welchen das meiste Material vorhanden ist, welches allerdings einer strengen Kritik unterbreitet werden muss.

Die Tüchtigkeit und Brauchbarkeit einer Therapie wird zum grössten Theil bestimmt durch die klare und scharfe

Darstellung und Bezeichnung derjenigen krankhaften Zustände, welche die Wahl eines Arzneimittels bestimmen. Die gegebenen Indikationen dürfen nicht schwankend, sondern müssen mit grösster Präzision aufgestellt werden und dürfen den Arzt, der Raths erholen will, nicht in ungewisse, peinliche Zweifel stürzen. Am häufigsten wird der Arzt die Therapie nachschlagen, um sich in den oft plötzlichen, sehr häufig schwer vorauszusehenden Wandlungen und Umgestaltungen akuter Krankheiten Belehrung zu suchen, und in solchen Fällen bleibt ihm keine Zeit übrig, in der Arzneimittellehre und den Repertorien nachzuschlagen — in chronischen Krankheiten wird er schon seltener dieser Beihülfe bedürfen, wenn er zumal jeden Krankheitsfall sorgfältig aufzeichnet und die passenden Mittel sich anmerkt.

Die reinen Wirkungen der Arzneien im gesunden Körper, wie sie aus den besten Prüfungen sich darstellen, zeigen uns klar und deutlich die Systeme und Organe, sowie auch die Art und Weise, wie sie von einer jeden Arznei pathogenetisch in ihren Verrichtungen affizirt werden. Der spezielle Wirkungskreis einer jeden Arznei ist daher eine Art von Karte, auf welcher die verschiedenen, durch die Arznei erzeugten Krankheitsbilder topographisch aufgezeichnet sind.

Der Arzt ersieht aus dem speziellen Wirkungskreis einer jeden Arznei, in welchen natürlichen Krankheiten diese oder jene Arznei das passende Heilmittel sein könnte — und wird dadurch auf die Wahl einer Arznei hingelenkt. Dass dieselbe aber in dieser oder jener Krankheit und zwar unter diesen oder jenen eigenthümlichen Umständen und Verhältnissen sich heilkräftig erweiset, diese Gewissheit kann und muss erst *ex usu in morbis* konstatirt werden. So z. B. finden wir in den physiologischen Wirkungen des Veratrum das vollendetste Bild der Cholera aufgezeichnet, und doch heilt Veratrum diese Krankheit nicht in allen ihren Stadien, sondern immer nur eine bestimmte Form derselben, wie die Erfahrungen aller homöopathischen Aerzte nachgewiesen haben. Es kömmt also Alles darauf an, *diejenigen Krankheitszustände und Krankheitsformen genau zu fixiren, in welchen sich der Erfahrung zu Folge eine Arznei heilkräftig erwiesen hat.*

Auf solche Beobachtungen und Erfahrungen müssen nun diejenigen Indikationen begründet sein, welche in einer Therapie dem Arzt als sichere und zuverlässige Stütz- und Haltepunkte dienen sollen. Bevor diese nicht in grossen Massen gewonnen worden, so lange dürfen wir noch nicht eine erfolgreiche nosologisch-therapeutische Bearbeitung einer Krankheit erwarten; denn blosse Empfehlungen und Hindeutungen auf diese oder jene anzuwendende Arznei giebt die Arzneimittellehre zur Genüge an die Hand — eine Therapie aber soll uns lehren, dass diese Arznei diese oder jene Krankheit, und zwar unter gewissen speziell angegebenen Umständen, nicht nur zu heilen im Stande ist, sondern auch bereits geheilt hat und folglich unter gleichen Verhältnissen und Umständen immer heilen wird. Aber eine solche Therapie kann nur aus einer grossen Masse von Erfahrungen und Thatsachen hervorgehen.

Bryonia.

Nach diesen allgemeinen Betrachtungen wende ich mich nun zu einem speziellen Gegenstande, welcher die ungemeine heilkräftige Wirkung der Zaunrübe in Entzündungen der serösen Häute in einer bestimmten Entwickelungsperiode betrifft.

Aus einer nicht geringen Anzahl von mir sorgfältig aufgezeichneten Krankengeschichten stellt sich die Thatsache heraus, dass die Bryonia das souveraine Heilmittel in allen Entzündungen seröser Häute ist, die in ihrer Entwickelung bis zum serösen Exsudat vorgeschritten sind. Diese Einwirkungen der Zaunrübe erstrecken sich über alle serösen Hautgebilde, welche die Brust- und Bauchhöhle auskleiden und die darin gelagerten Organe überziehen und welche so häufig von entzündlichen Zuständen ergriffen werden.

Solange der örtliche entzündliche Zustand noch nicht in diesen Zeitraum eingetreten ist, das Fieber noch den scharf ausgeprägten synochalen Charakter hatte, erwies sich Bryonia nicht hilfreich, sondern alsdann waren Akonit und Belladonna die spezifischen Heilmittel, welche die Entzündung noch vor dieser bezeichneten Fortbildung beseitigten. Wo hingegen die-

selbe schon bis zur serösen Ausschwitzung fortgeschritten war, dann erwies sich in allen Fällen Bryonia als schnell und sicher wirkendes Heilmittel, welches nicht nur die noch fortdauernde lokale Entzündung hob, sondern auch in kürzester Frist die Resorption des vorhandenen serösen Exsudats bewirkte.

In meinem Tagebuch finde ich viele Fälle von Entzündungen der Pleura, wie sie in Dresden häufig im Anfang und zu Ende des Winters bei starken Ost- und Nordostwinden bei zu tuberkulöser Phthisis disponirten Individuen vorkommen, dann zwei Fälle von Entzündung des Pericardii mit serösem Exsudat im Pericardio und zwei sehr bemerkenswerthe Fälle von Entzündung des Peritonaei mit sehr kopiösem Exsudat im Cavo abdominis, die ich ausführlicher mitzutheilen mir gestatte.

Der erste Fall betraf ein 10jähriges skrofulöses Mädchen, welches seit 6 Tagen von einer Entzündung des Bauchfelles befallen war. Bei der genaueren Untersuchung fand ich den Unterleib in seinem ganzen Umfang bei äusserem Druck noch sehr schmerzhaft, die Schmerzen, welche empfunden wurden, wurden als stechend drückend geschildert, den Unterleib heiss und hart, und von einer undulirenden Flüssigkeit angefüllt, Stuhlverstopfung, Harn sehr gering, roth, jumentös und ziegelmehlartigen Satz fallen lassend, dabei grossen Durst, grosse Trockenheit im Munde und der Zunge, die schmuzig weiss belegt war; remittirendes Fieber mit trockener Haut, grosse Unruhe bei Tag und Nacht, in dem stets kurzen Schlaf leichte Delirien, grosse Mattigkeit u. s. w.

Diagnose: Entzündung der vorderen Fläche des Bauchfells mit sehr kopiösem serösen Exsudat im Cavo abdominis und remittirendem Fieber.

Die Zeit zur Anwendung des Akonit und der Belladonna schien mir verstrichen zu sein — Kalomel in starken Gaben war bereits von dem allopathischen Arzt angewendet worden, auch bereits vergebliche Versuche mit einer Einreibung der Merkurialsalbe gemacht worden — und ich schritt daher zur Anwendung der Bryonia, von welcher die Kranke alle 3 Stunden 3 Tropfen der zweiten Verdünnung erhielt.

Bereits am anderen Tage nach Anwendung derselben

zeigten sich die heilkräftigen Wirkungen dieses Mittels durch Minderung der örtlichen Entzündung, des Durstes, grössere Ruhe, längeren Schlaf u. s. w. Am 3. Tage schritt die Besserung rascher vorwärts, es war sehr harter Stuhl mit grosser Erleichterung erfolgt; der Urin verlor an Röthe und ging in grösserer Menge ab; die Schmerzhaftigkeit des Unterleibs hatte sehr nachgelassen. Am 4. Tage stellte sich ein wahrer Harnfluss ein, wobei die harte Geschwulst des Bauches zusammenfiel, die Zunge rein und feucht wurde, und so verloren sich im Verlauf der folgenden Tage, an denen nun die Arznei in immer grösseren Zwischenräumen gereicht wurde, die Schmerzen allmälig und die Kranke war am 12. Tage nach Anwendung der Bryonia völlig genesen. Die sehr herabgekommene Ernährung hob sich bald durch eine kräftige Nahrung. Die starken Arzneigaben erzeugten in diesem Falle weder eine Verschlimmerung der vorhandenen Krankheit, noch einen anderen mir bemerkbaren Nachtheil.

Den anderen Fall beobachtete ich im November vorigen Jahres, bei einer 35jährigen Frau, welche 3 Wochen nach ihrer Entbindung in Folge einer Erkältung von einer Peritonitis cum exsudatione serosa ergriffen worden war. Am 8. Tage der Krankheit hinzugerufen, vernahm ich Folgendes: nach heftigem Frostanfall hatte sich eine Entzündung des Bauchfells, welches die in dem Becken liegenden Organe und die Regio hypogostrica überzieht, mit heftigen stechenden und brennenden Schmerzen und synochalem Fieber ausgebildet; der noch vorhandene, muköse Lochialfluss wie auch die geringe Milchsekretion hatten sogleich aufgehört, gastrische Zufälle waren hinzugetreten. Ohnerachtet der Anwendung des ganzen Apparatus antiphlogisticus war die Entzündung bis zum serösen Exsudat vorgeschritten, was sehr kopiös war. Der Stuhl verstopft, Harn roth, trüb und jumentös; Haut trocken, das Fieber remittirend, der Kopf frei, grosser Durst, Trockenheit des Mundes, Schlaflosigkeit, grosse Unruhe und Abgeschlagenheit der Kräfte.

Die Diagnose war unzweifelhaft, die Aufgabe des Arztes war, die noch vorhandene Entzündung dieser serösen Membran so schnell wie möglich zu coupiren und dann das Exsudat

durch Resorption zu entfernen. Beide Zwecke liessen sich durch Bryonia erreichen, zu deren nachdrücklicher Anwendung ohne Säumen geschritten wurde. Die Kranke erhielt alle 3 Stunden 3 Tropfen der 2. Verdünnung in reinem Wasser, worauf Beseitigung der noch vorhandenen Entzündung innerhalb der ersten 72 Stunden erfolgte, und die Resorption des Exsudats unter einer sehr reichlichen Harnabsonderung begann. 10 Tage nach Anwendung der Zaunrübe war keine Spur von Exsudat mehr vorhanden. Die Digestion war normalisirt und die Kranke erholte sich rasch von dieser Niederlage. Der Schleimabgang aus den Genitalien und die Milchsekretion kehrten aber nicht wieder. Auch in diesem Falle beobachtete ich von der oft wiederholten Anwendung starker Arzneigaben nur wohlthätige Einwirkungen auf die vorhandene Krankheit.

In vielen Fällen von Bauch- und Brustwassersuchten, die sich in Folge organischer Krankheiten der Leber und des Herzens ausgebildet hatten, habe ich aber von der Bryonia keine wohlthätigen Wirkungen beobachten können, obschon ich dieselbe sowohl in hohen, als in niederen Verdünnungen in Anwendung brachte.

Die Zaunrübe hat sich mir noch in einigen anderen Krankheitszuständen hilfreich erwiesen, die ich hier anführen will.

In primären Krankheitszuständen der Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle, sowie der Nase und des oberen Theils der Luftröhre leistet Bryonia keine wesentlichen Dienste; hier wird sie von vielen anderen Arzneien an Heilkräftigkeit übertroffen; ebensowenig sah ich von derselben in Entzündungen der Mandeln. Dagegen wird man sie in entzündlichen Reizungszuständen der Schleimhaut des Brusttheils der Luftröhre, sowie der Bronchien von ausgezeichneter Heilkräftigkeit finden, sobald diese noch nicht den Höhepunkt der Tracheitis und Bronchitis erreicht haben, für welche Merkur das souveraine Heilmittel ist, wie ich aus vielfacher Erfahrung die des Herrn Dr. Schroen (im 1. Heft dieser Zeitschrift, pag. 125) bestätigen kann. Diese Reizungszustände der Schleimhaut des

unteren Theils der Luftwege charakterisiren sich: durch trockenen, mehr oder weniger heftigen, oft bis zum Brechwürgen gesteigerten Husten, der von einem anhaltenden Kitzel in dem unteren Theil der Luftröhre oder unter dem Brustbein erregt und unterhalten wird, der bei Tage heftiger als des Nachts ist, nur sehr wenig eines durchsichtigen, mitunter blutig gestreiften Schleims heraufbefördert, Erschütterungsschmerzen im Unterleibe, der Brust oder dem Kopf erregt und die Kranken häufig über einen äusserst lästigen, das Athmen beengenden Druck unter dem Brustbeine klagen macht. Diese Zustände kommen häufig bei älteren Personen mit Stockschnupfen, Thränen der Augen und gastrischen Zufällen zu Anfang und Ausgang des Winters vor. Auch gestaltet sich die epidemische Grippe häufig auf diese Weise. Für diese Zustände leistet Bryonia Alles, was man von einer Arznei erwarten kann, und in sehr kurzer Zeit.

Das Magendrücken, ein bei dem weiblichen Geschlecht ungleich häufiger als beim männlichen vorkommendes Leiden der Magenschleimhaut, meistentheils veranlasst durch eine unregelmässige Lebensweise im Essen und Trinken, den Genuss schwer verdaulicher Speisen, unausgebackenen Brodes, des Kaffees, des Branntweins oder schlechten Bieres, findet in den meisten Fällen eine gründliche Heilung durch Bryonia. Es erscheint bei leerem wie bei vollem Magen, doch häufiger erst nach der Entleerung des Magens vom Speisebrei; die Kranken klagen dann über einen Druck in der Herzgrube wie von einem darin befindlichen schweren, lastenden Steine, es hält 2—4 Stunden, Vor- und Nachmittags, oft auch noch länger an und verschwindet dann unter öfterem Luftaufstossen. In schlimmeren Fällen ist damit verbunden entweder das sogenannte Wasserbrechen, oder auch eine übermässige Erzeugung von Säure im Magen, die sich durch saures Aufstossen, Soodbrennen und Erbrechen eines sehr sauren Magenschleims manifestirt. In heftigeren Graden dieses Magenschmerzes wird auch die Herzgrube gegen äussere Berührung und Druck sehr empfindlich, und duldet kein festes Anliegen der Kleider. Das in der Mehrzahl der Fälle radikal hilfreiche Mittel bleibt die Bryonia, die ich alsdann in wieder-

holten, nicht zu schwachen Gaben reichte. Nur in sehr eingewurzelten Fällen reichte sie nicht aus, welche dann der Anwendung des Bismuths wichen. Im rein nervösen Magenkrampf habe ich von der Anwendung der Bryonia niemals günstige Erfolge beobachtet. Dagegen habe ich Ursache zu glauben — auf den Grund einer einzigen Beobachtung hin — dass Bryonia in der akuten Entzündung der Schleimhaut des Magens ein sehr hilfreiches Mittel ist.

In weit vorgeschrittenen sogenannten organischen Magenleiden, skirrhoesen Ausartungen der Kardia und des Pylorus, habe ich von der Zaunrübe, ebensowenig als von anderen Heilmitteln dauernde Hilfe beobachtet.

In der Entzündung der Milz — von welcher seltenen Krankheit ich nur 2 Fälle sah — kann ich die Heilkraft der Zaunrübe nicht empfehlen. In einem merkwürdigen Fall von Milzleiden, das seit mehreren Jahren besteht, und wo aller 4, 6 Wochen bei einem unverheiratheten Frauenzimmer ein entzündlicher Zustand der Milz mit folgenden Erscheinungen eintritt: plötzliche, sich rasch steigernde, ziehende Schmerzen in der Milz, die 2—3 Tage unausgesetzt anhalten, dann Bildung einer steinharten Geschwulst dieses Organs, die in ihrem ganzen Umfang hervortritt, worauf dann die ziehenden Schmerzen aufhören und stechende eintreten; dabei leichte gastrische Erscheinungen, Stuhlverstopfung und Fieber — leistete Bryonia gar nichts, selbst dann nicht, wann die harte Geschwulst der Milz mit stechenden Schmerzen eintrat. Belladonna kürzte die Dauer dieses Zustandes sehr ab, vermochte ihn aber ebensowenig radikal zu heilen, als Bryonia. Die Kranke befindet sich noch in meiner Behandlung, die wenigstens bis jetzt den Erfolg gehabt hat, dass diese entzündlichen Zustände in grossen und längeren Zwischenräumen wiederkehren.

Gegen stechende und drückende Schmerzen in der Leber mit Empfindlichkeit der Lebergegend gegen Berührung habe ich die Zaunrübe häufig mit Erfolg angewendet; in reinen Leberentzündungen aber mit anderen Mitteln, vorzugsweise durch Belladonna und Merc. sol., die Heilung derselben zu Stande gebracht.

In der wahren Enteritis habe ich Bryonia nur immer erst

nach vorgängiger Anwendung des Akonit und der Belladonna hilfreich gefunden, und zwar dann, wenn nach Beseitigung des synochalen Fiebers noch drückend-schneidende Schmerzen in den entzündeten Darmparthien empfunden wurden, dieselben gegen äusseren Druck noch empfindlich blieben. In mehren Fällen wollte Belladonna diesen Rest von Darmentzündung durchaus nicht entfernen, Bryonia hob dann denselben in sehr kurzer Zeit.

In das grosse Lob, was diese Arznei in der auf Unthätigkeit des Kolon und Rektum beruhenden Stuhlverstopfung von vielen anderen homöopathischen Aerzten und selbst von Hahnemann erfahren hat, kann ich nicht einstimmen. Weder von höheren noch von niedrigeren Verdünnungen, die ich bald in kürzeren, bald in längeren und langen Intervallen nehmen liess, sah ich den erwünschten Erfolg, und habe nun, nach so vielen vergeblichen Versuchen, das Vertrauen gänzlich verloren. Auch würde ich, auf diese negativen Resultate gestützt, am allerwenigsten in der sogenannten Darmgicht (Ileus, Volvulus, Intussuszeption u. s. w.), nicht nach diesem Arzneimittel greifen, obgleich Vehsemeyer einen Fall dieser Art durch Bryonia geheilt haben will.

(Fortsetzung folgt.)

IV.

Mein Gang in der Arzneibereitung,

ein Beitrag zur homöopathischen Pharmazie.

Von

Dr. H. Hartlaub in Reichenau bei Zittau.

Quaerendo et comparando discimus.

Stets war ich für meine ärztliche Praxis bemüht, mir einzelne Arzneien im Urstoffe, in den Verreibungen u. s. w. selbst zu bereiten; obgleich der grösseren Anzahl nach früher mit denen zufrieden, welche mir Wahle vor ohngefähr 18 Jahren (dort in Leipzig) aus seiner selbst bereiteten und gut geordneten Apotheke gefälligst entnehmen liess. *) Doch seit

*) Was ich ihm noch dankbar entgegnen zu können wünschte.

8—10 Jahren ging mein Bestreben darauf aus, mir nach und nach jede unserer Arzneien selbst zu bereiten.

Jeder homöopath. Arzt sollte selbstthätig mit den Arzneien umgehen, sie nicht nur verwenden, sondern auch bereiten und prüfen, um auch hierdurch lebendigen Antheil an der Sache zu gewinnen und zu behalten. Nur wenn wir zuweilen selbst bereiten, können wir Bestimmungen für die Bereitungen durch Gehilfen oder Kollegen treffen, und lernen die Kenntniss und Genauigkeit beurtheilen, womit die Mittel bereitet werden müssen, so wie (a priori) deren Richtigkeit und Güte. Wir werden dadurch auch mit unseren Mitteln im Allgemeinen mehr bekannt, sie treten uns gleichsam näher, wir schätzen sie höher. Die Bereitung bildet uns unmittelbar den Uebergang zur (physiologischen) Prüfung an uns selbst, und an diese reiht sich lebendiger und fester das Studium der vorhandenen Prüfungen unserer reinen A.-M.-L. — Noch wenige Mittel habe ich bereitet oder pharmazeutisch untersucht, wobei nicht wenigstens einige Zeichen der Einwirkung auf den gesunden Organismus sich ergeben hätten; ja von vielen war ich unwillkührlich genöthigt, tage- und wochenlange Beobachtungen aufzuzeichnen. Wir werden auf diese Weise unmittelbar in den historisch-organischen Gang unserer Homöopathie hineingeführt und damit vertraut; ihr ganz eigenthümliches Wesen tritt lebendig vor uns, sie wiederholt gleichsam in einem Jeden von uns ihre geschichtliche und wissenschaftliche Entwickelung (Selbst-Bereiten, Prüfen; Selbst-Dispensiren, Beobachten); sie lebt in uns auf; zugleich ergreift uns der frühere Eifer für sie, — und damit wachsen Vertrauen und Wirksamkeit, wir gewinnen eine grössere Macht und Herrschaft über sie.

Unsere Homöopathie geht in ihrem ganzen einfachen und zusammenhängenden Wesen darauf aus, uns auf einen neuen, lebendigen, und zwar den wahren ärztlichen Standpunkt zu stellen; sie erinnert uns an die hohe Bedeutung unseres Berufes nicht nur als Wissenschaft, sondern auch als Gabe; — durch Selbstbereitung, eigene physiolog. Prüfung, durch Genauigkeit im Simile, so wie in allen Umständen und in aller Beobachtung, und durch die kleinen Gaben: sucht sie uns

zur Thätigkeit, zu eigener Aufopferung, zu Treue und Vertrauen zurückzuführen. Im Gegentheil entfernt uns nichts schneller und gewisser von dem eigentlichen Geiste unserer Homöopathie, als wenn wir sie nicht mehr als organisches Ganze, wie sie doch Hahnemann auffasste und darstellte, betrachten und annehmen. Wir werden unbekannt mit den einzelnen Theilen und Vorgängen derselben, die Unbekanntschaft führt zur Gleichgültigkeit, die Gleichgültigkeit zur Veränderung u. s. w. Es ist dies der gewöhnliche Gang, eine Sache zu untergraben; man wird gleichgültig dagegen, lau, weicht dann zuerst in scheinbaren Nebensachen ab; es folgt aber bald die Vernachlässigung des Wichtigeren, wir rütteln und ändern nach Belieben und Trägheit endlich an allen Grundsätzen, bis wir (eigentlich nur aus zu geringer Kenntniss) das Ganze verändern und verkümmern, und uns selbst der Segnungen berauben, welche zu unserem Genusse bestimmt waren. Dies findet volle Anwendung auf unsere

Arzneibereitung, — Selbstprüfen, — und Selbstdispensiren.

Je tiefer wir aber in das wirkliche Wesen der Homöopathie eindringen, desto weniger werden wir zu Veränderungen geneigt sein. Hahnemann's Aussprüche werden wir immer mehr bewundern lernen, gleichsam als medizinische Offenbarungen, und uns sehr hüten, etwas daran zu verändern, wozu uns nicht klare und unwiderlegliche Beweise vorliegen.

Folgende, mit aller Genauigkeit und allem Eifer angestellte Untersuchungen hinsichtlich der Bereitung unserer Arzneien werden einen nicht geringen Beweis liefern, wie wir unsere Kräfte weit mehr darauf verwenden sollten, das wunderbare, durch Hahnemann erhaltene Geschenk der Homöopathie immer mehr zu erforschen, zu begründen und zu vervollständigen, als diese in ihrem Wesen zu verändern. Untersuchen, prüfen ist uns erlaubt; doch mit Vorsicht und Umsicht, und stets mehr zu dem Zwecke, unserem eigenen Unglauben und unserer Schwäche aufzuhelfen, als in dem Gedanken, das Gegebene zu verbessern oder umzustossen. Wir

werden ausserdem allerdings Vieles verändern und umstossen können, auch mit dem scheinbarsten Rechte auf unserer Seite, aber gewiss nicht zur Verbesserung.

Wie Starke, Schmidt, Helbig u. s. w., so kam auch ich bei wiederholter Anfertigung unserer Arzneien ganz unwillkührlich mit meinen Gedanken auf Abweichungen in deren Bereitung. Letztere wurde zur pharmazeutischen Prüfung, die Prüfung führte zu weiteren Untersuchungen. So kam es, dass ich in den letztvergangenen Jahren sehr viel Zeit auf Untersuchungen in der Bereitung unserer Arzneien, vorzüglich der vegetabilischen Essenzen, verwendete. Was den Unterschied des Welkens der Pflanzen und einiges Andere betrifft, fand ich schon bei (dem nun verstorbenen Kollegen) Starke eine Anleitung (Arch. XIV. XV.); und mit der Prüfung verschiedener Grade des Spiritus hatte vor mir mein Freund Helbig in Dresden begonnen.

Mit der grössten Genauigkeit unternahm ich alles; immer eigenhändig, ausser einigen mechanischen Hilfleistungen. Maas und Gewicht wurden stets und in jeder Hinsicht genau und wiederholt berücksichtigt. — Zum Vergleiche nahm ich noch unsere Pharmakopöen zur Hand (Buchner, Hartmann, Gruner), und ging die Bereitungen von Schmidt (homöop. Arzneibereitung u. s. w.) durch.

Alle die vorhandenen Angaben standen zum Theil noch vereinzelt da, zum Theil waren sie sehr allgemein; und das Ziel meiner Untersuchungen ging nun darauf aus, mit Vergleichung und Benutzung der vorhandenen Beobachtungen und Vorschläge, ein Ganzes zu gewinnen, und speziell für jede Pflanze die nach allen Seiten beste, und ich kann sagen spezifische arzneiliche Bereitungsweise zu erforschen. Ich fertigte von jedem Mittel 20, 40, 60, 100 oder noch mehr Präparate auf die verschiedenste (in den bald anzuführenden Momenten sich bewegende) Weise, und verglich dann diese Präparate unter sich nach ihren physikalischen Eigenschaften (Farbe, Geruch, Geschmack u. s. w.). — Durch diesen vergleichenden Weg meiner Bereitungen und durch das systematische Ganze der dabei beobachteten Momente war ich auch wirklich im Stande, nicht nur gute, sondern nach ihren phy-

sikalischen Eigenschaften die besten Präparate zu gewinnen, und eben so zugleich alle anderen vorhandenen Angaben beurtheilen zu können. Zugleich fand ich, wie die verschiedenen Pflanzen eine sehr verschiedene pharmazeutische Bereitungsweise verlangen, und wie oft das kleinste Moment zur Erhöhung ihrer physikalischen Eigenschaften beiträgt.

Es waren mir diese Untersuchungen von der grössten Wichtigkeit; es gewährte mir eine besondere Freude, die einzelnen Gesetze der Natur zu verfolgen; die überraschendsten Erscheinungen traten oft auf; und worüber die entgegengesetztesten Meinungen entschieden ausgesprochen worden sind (Welken oder Nichtwelken der Arnika-Wurzel u. s. w.), darüber entschied oft leicht und gewiss das Vergleichen der physikalischen Eigenschaften der nach den betreffenden Momenten verschieden gefertigten Präparate. Eben so zeigte die Behandlung der Digitalis, der Dulcamara u. s. w. mit verschiedenen Graden von Spiritus die reinsten und gewissesten Verschiedenheiten hinsichtlich ihrer Wirksamkeit auf die vegetative und auf die sensitive Sphäre. Es ist hier überhaupt eine Genauigkeit, Bestimmtheit und Sicherheit möglich, welche überrascht, und nur durch diesen vergleichenden*) Weg zu erlangen ist.

Meine Untersuchungen erweiterten sich nach und nach; doch wurden mir zugleich auch alle Lücken immer fühlbarer; ich strebte nun mehr nach einem Ganzen, und schreite jetzt langsamer vorwärts, indem ich bei jeder Arznei zu verweilen suche, bis ich die beste Weise ihrer Bereitung nach den verschiedenen Momenten kenne, was, wie schon erwähnt, bei mancher Arznei eine sehr grosse Anzahl von Präparaten verlangt.

Es folgen hier nun die Momente zusammengeordnet welche ich bei Bereitung unserer Tinkturen und Essenzen zu untersuchen und zu erforschen suche. Ich bitte, mir in deren Aufzählung und weiteren Besprechung genau zu folgen, auch diejenigen Herren Kollegen, welche sich nicht selbst mit Arz-

*) Natur des Simile.

neibereitung beschäftigen, indem ich hoffe, hiermit jeden homöopath. Arzt auf einen übersichtlichen Standpunkt zu stellen, von wo aus er eine klare Einsicht in unsere Arzneibereitung und ein Urtheil darüber erhält. Wir werden uns dann, bei vorhandener Uebereinstimmung, für gleichmässig gefertigte Präparate entscheiden können, was gewiss nicht wenig beitragen wird zur Sicherheit und Fruchtbarkeit unseres klinischen Handelns, und zu aufmunternder ärztlicher Eintracht.

I. Pflanze. *α.* Botanisches.	1) Welche Pflanze wird zur Arznei verwendet? a) genaue Angabe der Spezies und Varietät. b) welcher Standort? c) Alter der Pflanze. d) Jahres- und Tageszeit. 2) Welche Theile der Pflanze?
β. Physikalisch-chemisches.	3) Die physikalischen Eigenschaften des zur Arznei zu verwendenden Pflanzentheiles (Farbe, Geruch, Geschmack u. s. w.). 4) Die chemischen Bestandtheile und deren Eigenschaften (vollständige qualitative und quantitative chem. Analyse). 5) Kann man jene physikalischen Eigenschaften der lebenden Pflanze auf eine besondere Weise noch erhöhen? — (Verwunden der lebenden Pflanze).
II. Arznei. *α.* Vorbereitung.	6) Bedarf der Pflanzentheil einer besonderen Reinigung oder sonstigen speziellen Vorbereitung? 7) Ist der Pflanzentheil frisch, — gewelkt, — oder getrocknet zu verwenden? 8) Ist die Pflanze nur durch Schneiden zu zerkleinern, oder besser noch zu zerdrücken und zu zerstossen?

b) darf die Pflanze mit Eisen (Messer) geschnitten werden?

β. Bereitung.

9) Welcher Grad des Spiritus ist bei der Bereitung zu verwenden?

b) wie viel Spiritus ist das richtige Maas, um den nöthigen Sättigungspunkt zu erhalten?

10) Ist der Spiritus nur zuzugiessen (anzurühren), — oder innig mit den Pflanzentheilen zu vermischen?

11) Hat man zu mazeriren nöthig, oder nicht?

b) wie lange zu mazeriren?

III. Untersuchung.

α. d. Rückstände.

12) Was bietet der (nach dem Auspressen verbliebene) Rückstand des Präparates, sowohl wenn er mit demselben Grade des Spiritus wieder behandelt wird, als:

b) mit einem entgegengesetzten Grade?

13) Welchen Satz zeigt die Essenz?

b) in welcher Zeit?

β. der Essenz

14) Ist die Essenz hell, klar?

b) von welcher Farbe?

c) von welchem Geruch und Geschmack, oder

d) sonstigen physikalischen Eigenschaften?

? e) chemische Analysen.

IV. Resultat, Schluss.

α. im Allgemeinen

15) In welcher Hinsicht sind nun die gewonnenen Präparate verschieden? — nur in ihrer Stärke (quantitativen Wirksamkeit), oder auch in ihrer dynamischen Richtung, durch Aufnahme von ganz verschiedenen Stoffen (qualitativen Wirksamkeit)?

b) welche Bereitungsweise würde überhaupt das beste Präparat dieser Pflanze liefern?

β. in Bezug auf d. vorhandene Vorschrift.

16) Was bietet das nach der gewöhnlichen Weise gefertigte Präparat, den ausgepressten Saft der frischen Pflanze mit gleichen Theilen Weingeist c. 90° Tr. zu vermischen u. s. w.?

b) können wir mit letzterem zufrieden sein, — oder welche Veränderungen können mit dieser Vorschrift vorgenommen werden, um sie zu verbessern, ohne ihre Wirkungsgsphäre gänzlich abzuändern?

V. Dauer.

α. in Bezug auf Zeit.

17) Wie hält sich die Essenz in Bezug auf Zeit?

a) wie lange erhält sie sich überhaupt rein und gut? — wie ist sie überhaupt nach einem und mehren Jahren?

b) wie lange brauchbar zu Entwickelungen?

β. auf Licht und Wärme.

18) Wie verhält sich die Essenz zum Lichte (und zur Temperatur der Luft)?

VI. Entwickelung, Potenziren.

α. Bedeutung derselben.

19) Was heisst und bedeutet Entwickelung? — (Unterschied von physikalischer und dynamischer Entwickelung.)

b) sind weitere Bereitungen (Entwickelungen) mit der Arznei überhaupt vorzunehmen? (phys., dyn. Entw.)

β. Anfertigung.

20) Technik der Entwickelungen.

b) wie sind die Entwickelungen überhaupt auf **Menge** und **Stärke** des **Spiritus** zu bereiten?

VII. Dispensiren.

21) In welcher Gestalt und auf welche Weise ist die Arznei zu **dispensiren**?
b) welche **besonderen Erscheinungen** oder **Kautelen** sind dabei zu berücksichtigen.

Jedes dieser angeführten Momente ist mehr oder weniger von besonderer Wichtigkeit; und die verschiedenen Pflanzen verlangen in Bezug auf dieselben eine sehr verschiedene Behandlung, sowohl was die einfache, als noch besonders die Verbindung dieser Momente betrifft. Es reicht nicht aus, zu sagen: die narkotischen Pflanzen verlangen diesen oder jenen Grad des Weingeistes, diese oder jene Behandlung; sondern man hat jede der narkotischen Pflanzen für sich zu untersuchen. Es giebt allerdings auch mehr oder weniger allgemeine Gesetze, aber das Besondere tritt stets noch zu dem Allgemeinen, dieses geht mit jenem Hand in Hand, ohne mit ihm ein und dasselbe zu sein. Das finden wir ja auch in der ganzen Natur: die Spezies hat nicht minder ihre besonderen Zeichen als das Genus, dieses nicht minder als die Familie, Ordnung, Klasse. Es giebt allgemeine Gesetze, sie reichen aber zur Kenntniss und Beurtheilung des Einzelnen nicht aus; dieses verlangt wieder seine besonderen Untersuchungen und Rücksichten. Dadurch werden diese pharmazeutischen Untersuchungen weit schwieriger, als man im Anfange sich vorstellt; sie kosten Zeit und Ausdauer, und es gehört Uebung dazu, um die nöthigen Momente für einen Stoff bis zu einem genügenden Resultate zu erforschen*), ohne sich in einer unendlichen Zahl von Präparaten zu verirren.

*) Besonders früher, bevor ich die Bedeutung und Gesetze der zur physikalischen Entwickelung gehörigen Momente gefunden hatte.

In vier Abtheilungen denke ich nun weiter über meine Arzneibereitungen zu sprechen: Unter A. werde ich einiges Nähere über jedes der angegebenen, bei Bereitung vegetabilischer Essenzen und Tinkturen zu beachtenden Momente anführen, besonders was deren spezielle Wichtigkeit, Zweck und Anwendung oder Ausführung betrifft; —

B. zeigen, welchen eigenthümlichen Standpunkt die Homöopathie in Bezug auf diese Momente einnimmt, im Gegensatz zur früheren Medizin; —

C. mehre Bereitungen von einzelnen Stoffen genau vorlegen und durchgeben; — und zuletzt

D. die allgemeinen und speziellen Gesetze für die vegetabilischen Bereitungen besonders zusammenstellen.

A. *)

Zuerst haben wir uns also die richtige Pflanze durch Kenntniss ihrer botanisch-physikalischen Eigenschaften so gut und vollständig als möglich zu verschaffen; und zu bestimmen, ob die ganze Pflanze oder welche Theile derselben zu verwenden sind (1—3).

1. a.

Was die **Pflanzenspezies** betrifft, welche zur Arznei zu verwenden ist, haben wir genaue Kenntniss und besondere Sorgfalt nöthig, um uns die richtige Pflanze zu verschaffen; es handelt sich hier um die Basis aller weiteren Momente, um den Stoff, welcher bereitet werden soll, und zwar nicht nur um die Güte des Stoffes, sondern um sein Wesen selbst; ob er es wirklich ist, den wir nöthig haben, oder vielleicht

*) Die hier folgende Ausführung dieser Momente bitte ich, obgleich im Allgemeinen abgeschlossen und vollendet, im Einzelnen jedoch nicht immer als vollständig zu betrachten. Zum Theil gehören hierzu noch fortgesetzte Untersuchungen; zum Theil ist es schwer, aus dem vorhandenen Material Alles aufzufinden und aufzunehmen, was für eine gedrängte Zusammenstellung nöthig ist. Eben so nahm ich ganz Bekanntes hier nicht auf, wenn es der Zusammenhang nicht erforderte; und dagegen flocht ich wieder einige ausführlichere Mittheilungen ein, wo es Unbekanntes betraf und zum näheren Verständniss beitrug.

ein ganz anderer, obgleich ähnlicher. — Auf mehrfache Weise können wir hier geradezu eine falsche Pflanze, oder eine falsche und oft sehr verschiedene Arznei erhalten. Denn zum Theil kann es uns völlig unbekannt sein, welche Spezies zu den Prüfungen verwendet wurde; zum Theil kann derjenige, welcher die Arznei bereitet, aus eigener zu geringer botanischer Kenntniss eine falsche Pflanze nehmen; und endlich kann dieses durch Vernachlässigung geschehen, indem man entweder, gleichgültig gegen den Unterschied ähnlicher Spezies, diesen Unterschied nicht für so wichtig hält (Bryon. alba und dioica u. s. w.); oder indem die Arzneibereitung Leuten überlassen ist, welche ohne alles weitere Interesse und ohne besondere Gewissenhaftigkeit nur ein Gewerbe darin sehen.

Bei den meisten Pflanzen sind wir gewiss über die Spezies, welche zu den Prüfungen verwendet wurde. Desto mehr leid that mir die ungenügende und selbst ganz verschiedene Angabe bei einem der wichtigsten Mittel unseres Arzneischatzes, beim

Akonit.

Wir waren bis jetzt ungewiss, welche Spezies dieses Genus Hahnemann zu den Prüfungen verwendete, da er den botanisch unbestimmten, für mehre Spezies gebrauchten Nahmen **Napellus** angiebt, und überdies noch die Beobachtungen von Störk u. s. w. ohne Unterschied in der A.-M.-L. aufführt. *) Hahnemann ist hierbei ohne Schuld, indem

*) Störk's Beobachtungen gehören dem Acon. Stoerkianum Rchb. an, und sind entnommen seinem „Libellus, quo demonstr. Stramon., Hyosc., Aconitum etc. Vindeb. 1792." Diesem Schriftchen ist eine schöne treue Abbildung des Ac. Stoerk. R. beigefügt, und Störk nennt noch als Standort die Gärten, wo sie als Zierpflanze gewachsen. Dies stimmt mit der Abbildung überein, indem wir in Gärten gewöhnlich nur dieses Stoerkianum finden. — Beilschmidt erwähnt, dass in 2 verschiedenen Dissertationen Störk's de Aconito (welche mir jedoch nicht zur Hand sind) 2 verschiedene Pflanzen, eine mit erhabenem (Stoerk. ?) und eine mit niedrigem (Napell.) Halme abgebildet sind, woraus hervorgeht, dass Störk diese Formen oder Spezies nicht eben unterschied. Das kann uns auch nicht befremden, wenn wir die Aehnlichkeit der verschiedenen Spezies erwägen, und bedenken, dass zu jener Zeit die beiden Gruppen von Stoerk. und Napell. zusammen

man auch zu jener Zeit der Prüfungen die vielen Spezies des Akonit nicht genau genug unterschied; und übrigens, wie ich nun erfahren, mit der botanischen Bestimmung der geprüften Spezies äusserst genau zu Werke gegangen wurde: 3 berühmte Botaniker jener Zeit wurden deshalb befragt u. s. w. So genau nahmen es seine Schüler und Nachfolger nicht; anstatt später, bei den neueren, genaueren botanischen Bestimmungen des Akonit, zu erforschen, welche Form die von Hahnemann geprüfte eigentlich gewesen: liessen sie sich durch jene scheinbare Unbestimmtheit verleiten, gleichgültig die verschiedensten Formen und Spezies des Genus Napellus zu ihrer Arznei zu verwenden; oder selbst Stoerkianum Rchb. *) (aus einer ganz anderen Gruppe oder Abtheilung der Akonitarten) für das von Hahnemann geprüfte anzunehmen (Noack und Trinks, Handb. der hom. A.-M.-L,)

Als ich bei meinen Arzneibereitungen zu Akonit kam, musste es mein Erstes sein, über die Spezies der Prüfungen gewiss zu werden. War dies nicht möglich, so hatten die vorhandenen Prüfungen wenig Werth, sie mussten wiederholt werden, und zwar mit mehren Spezies: eine nicht geringe Arbeit. — Der einzige Weg, auf welchem noch Nachrichten darüber zu erlangen sein konnten, war der geschichtliche. Ich unternahm viele Nachforschungen darüber; Hahnemann selbst konnte leider nicht mehr befragt werden, mehre seiner ärztlichen Freunde kannten auch nichts Genaueres darüber; eben so wenig enthält unsere Literatur etwas Näheres, — und schon dachte ich, es werde unmöglich bleiben, hierüber Gewissheit zu erlangen, und suchte das Ganze mit vieler Mühe von Neuem zu gestalten. Zuvörderst suchte ich mir

als eine Spezies aufgeführt wurden unter dem Namen Acon. Napellus, wie wir in der 10. Auflage von Linné (Systema naturale) sehen, welche 2 Jahre früher (1760), also noch bei seinen Lebzeiten (1707—78) erschien. Auch zitirt Störk Linné und dessen Beschreibung. — Doch zu den von Hahnemann benutzten Prüfungen nahm Störk fast ohne allen Zweifel nur Acon. Stoerk. Rchb., da er, wie erwähnt, diese Spezies dazu abbilden liess, und sie aus Gärten nahm.

*) Wurde von Störk und Miller auch Acon. Napellus genannt; — die Synonymie ist hier genau zu beachten.

ein selbstständiges Urtheil über die botanischen Bestimmungen zu verschaffen; ich studirte Reichenbach's u. A. Werke über Akonit; sammelte vorletzten Sommer in dem mir nahen Isergebirge und Sudeten einige Hundert der verschiedensten Exemplare mehrer Spezies und Varietäten des Akonit zu einem Herbarium; über 20 Stöcke verpflanzte ich in den Garten u. s. w.

Nach genaueren botanischen Bestimmungen, welche wir Reichenbach zu verdanken haben, zählen wir in Deutschland 30—40 Spezies von Akonit; und selbst diejenigen Botaniker, welche in diesen Spezies meist nur Varietäten erkennen, unterscheiden doch ausser den 4 Gruppen (oder Hauptspezies) immer noch einige andere als selbstständig. Zum Theil aber sind jene genaueren Spezies oft von der auffallendsten Verschiedenheit in der äusseren Erscheinung, so dass man bei näherer Kenntniss Anstand nimmt, ohne Unterschied eine für die andere zu gebrauchen; — anderen Theils gehören Acon. Stoerkian. Rchb. und Acon. Napellus (Dod. etc.), welche unsere Literatur verwechselte, wie erwähnt, zu 2 ganz verschiedenen Gruppen, so dass sie von jedem Botaniker bei der allgemeinsten Bestimmung zu verschiedenen Spezies gerechnet werden; — und in meinen vergleichenden pharmazeutischen Untersuchungen, welche ich schon hierüber anstellte, erschienen sie in gewissen Verhältnissen sogar als Gegensätze zu einander, was auch in der Natur begründet, und selbst durch die Chemie bestätigt ist, indem Acon. Stoerk. an dem einen Pole des Genus steht mit konvergirenden jungen Früchten, Acon. Nap. an dem anderen Pole mit divergirenden Früchten, — und indem alle blaublühenden Akonite (so viele Geiger chemisch untersuchte) mit konvergirenden Früchten nur wenig Schärfe, die mit divergirenden aber stets eine beträchtliche Schärfe zeigen.

Deshalb wurde es mir immer wichtiger, noch wirklichen Aufschluss über die von Hahnemann verwendete Spezies zu erhalten, und es war mir keine geringe Freude, als mir dies endlich noch vollständig gelang. Ich wurde auf alte Bekannte und Freunde Hahnemann's verwiesen, welche besonderen Antheil an seinen Arzneibereitungen genommen

hatten. Durch ihre Güte erfuhr ich, dass bei Akonit eine wildwachsende Napellus-Art zur Arznei verwendet wurde *), und dass also Hahnemann's geprüfte Spezies nicht Stoerkianum **) ist. Nächsten Sommer, so der Herr will, werde ich die von Hahnemann geprüfte Spezies an ihrem Standorte nach den neueren botanischen Bestimmungen noch näher untersuchen, und das Weitere hierüber dann mittheilen. Für unsere homöopathische Anwendung ist es gewiss von grosser Wichtigkeit, dass wir die richtige Spezies dieses so wichtigen Mittels noch aufgefunden haben. Einige Dezennien später wäre es wahrscheinlich nicht mehr möglich gewesen. ***) — Hier erwähne ich nur noch, dass mir durch jene Freunde Hahnemann's zugleich Mittheilungen über die ersten Bereitungen der homöopathischen Arzneien in den früheren Jahren zu Theil geworden, welche für uns von der grössten Wichtigkeit sind; und zugleich Data eröffnet, welche eine zusammenhängende und ziemlich vollständige Geschichte der homöopathischen Pharmazie noch zulassen werden. Wenn es jene Männer nicht vorziehen, uns den ganzen Inhalt dieses Schatzes noch selbst vorzuführen, hoffe ich durch ihre weiteren gütigen Mittheilungen später etwas Ausführliches darüber geben zu können. —

*) Doch nicht die den deutschen Alpen eigenthümliche Art Acon. Napell. Dod. = Acon. Napell. Lobel. = Acon. Napell. vulg. Clus. = Acon. Napell. verus Majorum.

**) Acon. Stoerkian. Rchb. = Acon. neomontan. Willd. (non Wulff.) = Acon. intermed. Dec. (non Hoppe) = Acon. Napell. Mill. = Acon. Napell. Stoerk.

***) So lange uns nicht durch Prüfungen nachgewiesen wird, dass die von Hahnemann gewonnenen Prüfungszeichen ganz gleich (was jedoch nicht möglich) von anderen nahe stehenden Formen oder Spezies des Akonit gewonnen werden können, so lange ist es nöthig, die Hahnemann'sche Spezies genau zu kennen, und niemals eine andere Spezies, noch weniger eine andere Gruppe gleichbedeutend für sie zu nehmen. Unsere homöopathische Anwendung, vorzüglich in genaueren Charakteren und in hohen Gaben der Mittel, erfordert ganz spezielle Genauigkeit. Wir können hier, wo es sich um die Grundstoffe unserer Medikamente handelt, am wenigsten dem unbestimmten Wesen der gewöhnlichen Medizin folgen, wo z. B. Dulk (die preuss. Pharmakopöe übers. und erläut.) sagt: „Die Blätter von Acon. Stoerk. Rchb. nehme

Was bis jetzt bei Akonit stattfand, das ist immer noch bei Veratrum der Fall: wir wissen nicht, welche Spezies zu den Prüfungen verwendet wurde, ob album oder Lobelianum. Doch wird dies leichter zu erforschen sein als bei Akonit, da hier nur zwischen 2 Spezies zu entscheiden ist, und V. album nur im Süden von Deutschland wächst. — Weniger wichtig ist es, ob Euphrasia officinalis und E. pratensis unterschieden wurden; — eben so, ob Fragaria vesca mit anderen sehr ähnlichen Spezies verwechselt wurde.

Ausser diesen wenigen Fällen ist bei unseren einheimischen Arzneipflanzen die geprüfte Spezies genau bekannt. Dennoch mögen wir oft die falsche Spezies erhalten, durch zu geringe Kenntniss in der Botanik (und der Droguen). Es ist hier grosse Vorsicht und Sorgfalt nöthig, und bei den bo-

---

man von der wildwachsenden Pflanze. Zum Glück scheint es (aber) für den ärztlichen Gebrauch auf die Arten selbst weniger anzukommen, wenn nur die nahe verwandten Formen aus der Abtheilung der Napelloidea und der Cammaroidea von ihrem natürlichen Standorte alljährlich gesammelt und gut aufbewahrt werden." — Hiermit ist aber die Wahl unter allen blau blühenden Akoniten gelassen, von 2—3 Gruppen, und das eigentliche Acon. Stoerk. Rchb. wird noch dazu selten oder nie zur Anwendung kommen, da es wild nur an wenigen Standorten und in seltenen Exemplaren (überall ?) gefunden wird. — Obgleich die homöopath. Aerzte bis jetzt Acon. Stoerk. und Napell., und von letzterem auch sehr verschiedene Unterabtheilungen bei Benutzung der Hahnemann'schen, Störk'schen u. a. Symptome anwendeten, und nicht ohne Erfolg, so ist hierbei dennoch von der angegebenen Genauigkeit nicht abzuweichen, wenn wir nicht der klinischen Sicherheit ermangeln, und von dem homöopath. speziellen nicht wieder auf das allopathische generelle Handeln zurückkommen wollen. Nahe stehende Spezies werden oft einen gleichen allgemeinen (generellen) Charakter geben, werden aber im Speziellen der Symptome eben so von einander abweichen wie ihre botanische Form. — Die Störk'schen Symptome werden aber dennoch für die Hahnemann'sche Spezies des Akon. brauchbar sein, weil sie überhaupt mehr zu den generellen Zeichen gehören.

Alle diejenigen, welche Prüfungen von Akonit geliefert haben ausser den Hahnemann'schen, bitte ich, so genau als möglich noch zu bestimmen: 1) woher die Präparate zu den Prüfungen genommen und wie sie gefertigt wurden, und 2) (wo möglich) welche Spezies des Akonit zu den Präparaten verwendet wurde. Es gehören hierher die Prüfungen von Stapf und Gross (Arch. IV.), von Hencke (Arch. XX.) (welchen wir auch an die versprochene Fortsetzung erinnern), und die österr. Zeitschrift für Homöopathie.

tanischen Bestimmungen in unseren Pharmakopöen stets darauf aufmerksam zu machen, ob die Pflanze leicht mit anderen zu verwechseln ist, oder nicht. — Wer Belladonna, Stramon., Hyoscyamus, Dulcam., Arnica, Asarum, Colchic., Digital., Ledum u. s. w. einmal genauer kannte, wird sie auch nach geraumen Jahren leicht wieder unterscheiden; aber schon schwieriger ist die rechte Spezies von Drosera, Lycopodium, Clematis, Valeriana etc. zu finden; noch schwieriger bei den Farren (Filix mas), bei den Dolden (Conium, Cicuta, Aethusa etc.), bei Chamille. So deutlich und gewiss auch die Unterschiede für den damit bekannten Botaniker sind, eben so schwierig, selbst bei aller Beschreibung, bleiben sie oft für den weniger damit Bekannten. *) Bei Akonit endlich gehört ein ganzes Studium dazu, um mit Gewissheit die neueren Bestimmungen verfolgen zu können.

Ausser dieser Unkenntniss ist in der neueren Zeit noch manche unangenehme Verwirrung durch zu geringe Genauigkeit, oder gar durch Nachlässigkeit herbeigeführt worden; man hat verschiedene Spezies von Pflanzen ohne allen Unterschied zur Arznei benutzt. So finden wir in den Prüfungen der österr. Zeitschr. Bryonia alba mit Dioica zusammengestellt; — und Griesselich schrieb, dass er (und die Kollegen am Rhein ?) statt Pulsat. prat. Mill. die Pulsat. vulg. Mill. anwende, und zwar nur aus dem Grunde, weil die letztere dort wild wächst, die richtige aber nicht. Diese beiden Spezies unterscheiden sich aber schon dadurch wesentlich von einander, dass erstere, unsere gebräuchliche Spezies, mit gesenkter Blume (nutans) wächst, letztere aber aufrecht, also einen ganz anderen Charakter (Gemüth ?) zeigt. Durch solche Vernachlässigung entsteht oft nicht zu berechnender Schaden, sie führt die grösste Ungewissheit in unserer klinischen Literatur herbei, — und oft kommt dies nicht einmal zu unserer Kenntniss. — Wir müssen hierin äusserst streng

---

*) Selbst den so charakteristischen hohlen konischen Fruchtboden der Chamille kann der Ungeübte bei dem übrigens so ähnlichen Pyrethrum inoder. zu finden meinen, wenn er die Chamille nicht zum Vergleichen hat, und einen etwas mehr als halbkugelig aufsteigenden Fruchtboden mit porösem Baue findet.

sein, auf ganz gleichmässige Präparate dringen, wie auch Hahnemann that, und vor Allem auf den richtigen Stoff. *)

Was endlich gewissenlose Vernachlässigung betrifft, mag es oft schon sehr weit gekommen sein in Verkümmerung und Verfälschung unserer Arzneien, und oft sehr traurig damit stehen, besonders um die sogenannten Hausapotheken für Laien. — Aufsicht wäre hier nöthig. So lange es aber dem hom. Arzte (wie noch in unserem Sachsen) nicht frei steht, seine Arzneien zu bereiten und bereiten zu lassen, wie und wo er will: kann es weder um seine eigenen Arzneien gut stehen, noch wird er sich veranlasst finden, fremde Bereitungen zu beaufsichtigen, — und zugleich wird im Allgemeinen dieser gedrückte Zustand uns in jeder Hinsicht immer weiter von dem wahren Geiste und richtigen Standpunkte der Homöopathie entfernen, uns immer näher bringen einer modernen Allopathie, aber auch zugleich einer modernen Diagnose, ohne Heilung.

Auch der Unterschied der Varietäten ist näher zu bestimmen, z. B. ob wir von Achillea millef. die rothe Blüthe der weissen vorziehen sollen; eben so bei Symphytum, Carum, Heracleum. Doch gehören hierher keine unserer wichtigeren Mittel. — Es bildet dies den Uebergang zu

1. b.

dem **Standorte der Pflanzen**, dessen Beachtung von grosser Wichtigkeit ist. Hierüber finden wir das Meiste ausser der homöop. Literatur. Doch unter Anderen hat auch Starke (Arch. XIV. XV.) einige gute Beobachtungen hierüber geliefert. Einfache vergleichende Untersuchungen auf pharmazeutischem Wege geben hier wieder das sicherste Resultat, wo die Erfahrung nicht genugsam entschieden.

Voriges Frühjahr untersuchte ich Stip. Dulcamarae in

*) Von Akonit haben wir schon erwähnt, dass nicht nur mehre Napellusarten, sondern auch Stoerkianum zur Arznei verwendet worden ist; ja auch das so verschiedene und gelb blühende Acon. Lycoctonum scheint im Süden Deutschlands von hom. Aerzten angewendet (Buchner und Nusse's hom. Zeit. I. 24.).

dieser Hinsicht, mit dem entschiedensten Ergebniss. Ich hatte die Freude, schöne Ranken dieses Strauches zu finden, welche unmittelbar in einem Bache am Ufer wurzelten; und zugleich etwa 6 Ellen vom hohen Ufer dieses Baches entfernt eben so schöne im Gebüsch auf ganz trockenem, nach der anderen Seite abschüssigem Boden. Es wurden von beiden Standorten 1- und 2jährige Ranken geschnitten, und auf ganz gleiche Weise zu je 4 verschiedenen Präparaten mit Weingeist von verschiedener Stärke verwendet. Auf's Deutlichste zeigte nun die trocken gewachsene Pflanze in ihren Präparaten vorherrschend das Solanin, die im Feuchten, hier selbst im Wasser gewurzelte Pflanze die Extraktivstoffe (Piroglyzion u. s. w.). Meine Untersuchungen liessen dort keinen Zweifel übrig, indem ich ganz vertraut mit Präparaten der Dulcamara war. Ich beschäftigte mich dieses Frühjahr viel damit, untersuchte den Unterschied der Spiritus-Grade, des Welkens, Mazerirens, der Stengel und des Krautes, das Alter der Pflanzentheile u. s. w. Im dritten Abschnitte dieser Mittheilungen können wir weiter darauf zurückkommen. — Hierher gehört das verschiedene Verhalten der Chamille beim Trocknen, je nachdem sie üppig auf feuchtem Boden, oder auf trockener Stelle gewachsen ist. Von beiden Arten trocknete ich Pflanzen zu gleicher Zeit und ganz unter den nämlichen Verhältnissen. Nach dem völligen Trocknen hatten die trocken gewachsenen Pflanzen noch $^1/_4$ des vorigen Gewichtes, die feucht gewachsenen nur zwischen $^1/_5$—$^1/_6$; — dabei verhielten sich jene im Schneiden und Zerbrechen hart und spröde, diese zäh und biegsam; u. s. w.

1. c.

Auch in Bezug auf **das Alter der Pflanze** haben wir die nöthige Sorgfalt zu beachten. Am meisten ist dies bei den Wurzeln der Fall, überhaupt bei perennirenden Pflanzentheilen. Bei den Wurzeln ist das erste und zweite Jahr nach der ersten Blüthe die gewöhliche Zeit; so die Rinden von 2—4jährigen Aesten u. s. w.

Bei Dulcamara war ein deutlicher Unterschied zwischen jährigen, 2jährigen und mehrjährigen Ranken zu bemerken. Ja bei Mezereum ist die 2- und 3jährige weisslich-braune

Rinde junger (6—8jähriger) einfach aufgewachsener Ruthen (von 3/4 bis 1 Elle Länge), welche zum 2. oder 3. Male blühen, weit vorzuziehen der ebenfalls 2—3 Jahr alten mehr nussbraunen Rinde der Zweige älterer Sträuchelchen. Auch hier führen die vergleichenden pharmazeutischen Untersuchungen am einfachsten und sichersten zur richtigen Kenntniss.

1. d.

In Bezug auf **Jahreszeit und Tageszeit** ziehen wir das Erwachen des vollkräftigen Alters, und die Morgenzeit vor. Bei einjährigen Pflanzen fällt das Alter mit der Jahreszeit zusammen, zum Theil auch bei einjährigen Theilen perennirender Pflanzen (Kraut, Blüthen). — Bei den Wurzeln wählen wir das Frühjahr statt des Herbstes, und beschränken das Sammeln im Herbste auf Wurzeln, welche nicht frisch verwendet, sondern getrocknet werden sollen. Bei B. werden wir wieder darauf zurückkommen.

Vorzüglich bei Pflanzentheilen in der Entwickelung der Blüthe ist die Zeit sehr genau zu beachten, wo man die Theile zu nehmen hat; einige Tage früher oder später machen oft einen grossen Unterschied. Sehr späte Zeit, wo saftige Theile schon holzig werden (Euphrasia u. s. w.) ist unzulässig. — Die frische Rinde des Mezereum, bei schon später (blasser) Blüthe geschält, wirkte *) beim Prüfen des Geschmackes nicht bis zur Entfernung des Epithelium im Munde, was sie vor und bei dem Aufbrechen der Blüthe thut.

Zur vorläufigen näheren Bestimmung der Jahreszeit für jede Pflanze haben wir zum Theil die Lage des Standortes und den Jahrgang des Wetters zu berücksichtigen, zum Theil mehr sichere, gleichzeitige (vergleichende) Merkmale anzugeben, als gewöhnlich geschieht. — Es ist ein Unterschied von 6—8 Wochen in meiner Gegend, ob ich die Wurzel der Arnika auf Bergen von 1000 oder von 3—4000′ Höhe grabe u. s. w. — Zu den nöthigen Bestimmungen habe ich mir einen homöopathisch-pharmazeutischen Pflanzenkalender angelegt, worin nicht die ungewisse Angabe nach den Monaten

*) Diese Untersuchung wurde von mir noch nicht wiederholt.

vorherrscht, als vielmehr die jährlichen Veränderungen der Jahreszeiten, anderen Theils die Hauptmomente und Gruppen der Vegetation im Allgemeinen hervorgehoben sind; die Blüthe der Erlen u. s. w., des Getreides; Heuernte, Kornernte; Kirschenreife u. s. w. Zuletzt wird noch die jährliche Folgereife der pharmazeutischen Pflanzen unter sich genau beachtet. — In Bezug auf die Jahreszeiten ist man genöthigt, mehre Abtheilungen ausser den gewöhnlichen zu machen. Mit dem Vorfrühlinge fange ich an (gew. Mitte bis Ende Februar). Nach einer Unterbrechung durch den Nachwinter folgt der Frühling; dann die Frühjahrswärme; dann die Frühjahrshitze oder der Vorsommer (gew. Ende Mai und Anfang Juni); die Sommerhitze (vom Blühen der Linden bis zur Ernte des Roggens); der Spätsommer; die Herbsthitze; der Spätherbst; der Winter. Manche dieser Perioden ist wieder in 2—3 Abschnitte zu theilen; ebenso haben diese Perioden ihre Zwischenzeiten, von denen die zwischen der 3. und 4. Periode, ebenso zwischen der 4. und 5. noch besonders zu beachten sind. — Jede der angegebenen Perioden ist für uns merkwürdig; doch die Hauptgruppen der pharmazeutischen Vegetation fallen in den Frühling und die Frühjahrshitze; dort vorzüglich die Wurzeln, hier die blühenden Gewächse. — Auch hier bietet der vergleichende Weg sehr genaue Bestimmungen, so weit es möglich ist; obgleich im Einzelnen das rege Leben der Natur, besonders im Frühjahre, die Verschiedenheit des Jahrganges im Wetter, Lage des Ortes u. s. w. Veränderungen und Wechsel zeigen, welche nur der stete Beobachter genau kennen kann.

---

2. Welche Theile der Pflanze?

Die Wichtigkeit dieses pharmazeutischen Momentes ist allgemein anerkannt, und es stehen uns zu näherer Bestimmung wieder unsere zwei sicheren Wege offen, an die wir uns streng zu halten haben. Zuerst haben wir zu untersuchen, welche Theile wurden zur Prüfung verwendet? und wo dies nicht sicher nachgewiesen werden kann, und über-

haupt Zweifel obwalten, haben wir unsere vergleichenden pharmazeutisch-physikalischen Untersuchungen anzustellen. Ist es sicher nachzuweisen, welche Theile zu den Prüfungen verwendet wurden, so können wir durchaus nicht davon abweichen, sobald nicht dargethan werden kann, dass gerade die wirksamsten Theile der Pflanze weggelassen wurden, wären diese auch nicht eben allein genommen worden. Fänden wir uns hingegen berechtigt, ganz andere Theile zur Arznei zu verwenden, als zur Prüfung geschehen, so müssten wir auch die Prüfungen wiederholen. Wir können hier nur vervollständigen, vervollkommnen, aber nicht wirklich ändern; die Grundlage der vorhandenen Prüfungen ist stets zu berücksichtigen.

Wir haben also immer darauf zu sehen, welche Theile Hahnemann (und Andere) zur Arznei vorschreibt, und suchen, wo es nicht schon angegeben ist, zu erforschen, ob er dieselben auch zur Prüfung verwendete. So schreibt H. von Arnika die ganze ihrer Blüthezeit nahe (im Anfange der Blüthe stehende? mit eben erst aufgebrochener Blüthe?) frische Pflanze zur Essenz vor; und gestattet nur für den Fall, dass man die frische Pflanze nicht haben kann, die gepulverte und im Wasserbade schnell und völlig getrocknete möglichst frische Wurzel zur Tinktur. Wir sehen hier (1830, in der 3. Aufl. der r. A.-M.-L.), dass Hahnemann die frische ganze Pflanze zur Bereitung unserer Arznei vorzieht; doch sagt er leider gewöhnlich nicht, ob diese nämliche Bereitung auch zu den Prüfungen verwendet wurde. Vergleichen wir nun die früheren Auflagen der r. A.-M.-L., so finden wir, dass Hahnemann (bis 1811, bis zur 1. Aufl.) nur die Tinktur der gepulverten Wurzel benutzte; eben so noch 1822 (in der 2. Aufl.). Damit waren also auch die Prüfungen angestellt. Später liess sich H., wie nicht nur die 3. Aufl. vermuthen lässt, sondern wie wir auch geschichtlich noch finden, die Essenz aus der ganzen Pflanze bereiten, welche aber wahrscheinlich nicht zu Prüfungen von ihm verwendet worden ist, da die 3. Aufl. bei Arnika nur wenige Symptome mehr enthält als die 2. — Hier ist also die Wurzel geprüft, und zur inneren Anwendung vorzuziehen. Ich sage absichtlich nur: „vorzuziehen", indem wir bei B. noch

näher sehen werden, dass hier auch die ganze Pflanze anwendbar ist.*) Im Allgemeinen gilt hier für die Homöopathie das Gesetz, dass die zur Arznei zu verwendenden Theile den zur Prüfung verwendeten Theil entweder allein, oder zugleich enthalten müssen; so dass es z. B. nicht zulässig ist, für hom. innere Anwendung von Arnika nur die Blüthen zu nehmen u. s. w. Anders hingegen ist es mit Akonit. Hier finden wir in allen 3 Aufl. der r. A.-M.-L. das frische Kraut (zur Essenz) angegeben, das also auch zu den Prüfungen verwendet wurde, da selbst die geschichtlichen Nachweise sagen, dass H. sich die Essenz so bereiten liess. — Noch anders bei Belladonna. Hier schreibt H. in der 1. Aufl. der r. A.-M.-L. die Blätter vor; später aber, wo die Anzahl der Symptome mehr als verdoppelt zu finden, die ganze Pflanze zu Anfange ihrer Blüthe, und zwar ohne Wurzel, wie ich erfahren. Hier wird also ein Theil der Prüfungen mit den Blättern allein angestellt sein, der grössere Theil aber mit der ganzen Pflanze. Wir haben demnach die Pflanze zu nehmen, zu Anfange ihrer Blüthe; die Blätter würden nur für die früheren Symptome genügen.

Reichen aber die literarischen und geschichtlichen Nachweise nicht aus, oder wünschen wir überhaupt noch eine Bestätigung, so wenden wir die vergleichenden pharmazeutischen Untersuchungen an. Es werden unter ganz gleichen Verhältnissen mehre (verschiedene) Präparate von jedem Pflanzentheile gefertigt, vorzüglich mit verschiedenen Graden des Weingeistes, und diese Präparate nach ihren einfachen physikalischen Eigenschaften (Ansehen, Geruch, Geschmack u. s. w.) geprüft,

*) Hahnemann zog es, vorzüglich später, und selbst wo die Prüfungen anders geschehen, bei vielen Mitteln vor, „die ganze Pflanze zur Arznei zu verwenden, statt eines einzelnen Theiles, statt der Blüthen, Wurzel u. s. w., um nicht etwa einen wirksamen Theil der Pflanze zu übergehen, und um ihre Kraft und Wirksamkeit als ein vollständiges individuelles Ganze auf die Arznei zu übertragen. Uebrigens überliess er zum Theil die Bereitung seiner Arzneien, diese Vorarbeit seines grossen Werkes, sachkundigen Freunden, welche sie genau nach seinen Angaben bereiteten; — und H. wünschte in der späteren Zeit eine zusammenstellende literarische Arbeit über die Bereitung unserer Arzneien, wofür er schon den Namen „homöopathische Pharmazie" bestimmte.

oder auch noch der chemischen Analyse unterworfen. Als vorläufige Untersuchung dienen uns schon Geruch, Geschmack u. s. w. der verschiedenen Pflanzentheile im natürlichen Zustande, sowohl frisch, als zerrieben, gewelkt u. s. w. Auch wird die Literatur und Anwendung früherer Zeiten hier berücksichtigt. — Bei Untersuchung der Arnika z. B. bereitete ich sehr verschiedene Präparate (je nach Weingeist, Welken, Mazeriren u. s. w.) von der Wurzel im Frühjahre; eben so zur Blüthezeit: von der Wurzel, von den Blüthen, von den Blättern mit dem Stengel, und von der ganzen Pflanze. Diese Untersuchungen ergaben die im Frühjahre beim ersten Keimen gegrabene Wurzel als sehr kräftig (Extraktivstoff aber vorherrschend — eigenthümlicher tiefer Geruch); die Blüthen ebenfalls kräftig, aber noch einseitiger (Harz und ätherisches Oel); Stengel und Blätter sehr schwach. Die ganze Pflanze stand aber den Blüthen in der Stärke wenig nach, und zeigte das Eigenthümliche der Arnika in Geruch und Geschmack vollständiger, nicht so einseitig wie Wurzel und Blüthen für sich. Bei C. denke ich darauf zurückzukommen.

Hierher gehört auch Cannabis, ob wir die männliche oder weibliche Pflanze vorziehen sollen. H. nimmt eine wie die andere; Starke fand die weibliche weit kräftiger. Letzteres könnte aber auch von der Blüthezeit abhängen, indem die weibliche Pflanze kräftiger sein wird, als die männliche, wenn die Blüthezeit so weit vorgerückt ist, dass der Samenstaub zum Theil schon ausgefallen, und die Befruchtung der weiblichen Pflanze geschehen ist. Ich habe hierüber noch keine vergleichenden pharmazeutischen Untersuchungen angestellt, welche gewöhnlich über allem tiefsinnigen und gelehrten Reden stehen, und dieses oft mit einigen Präparaten schnell widerlegen.

Bis jetzt ist man sehr willkührlich verfahren in Bezug auf die zur Arznei zu verwendenden Theile; man hat nicht immer die Prüfungen unserer A.-M.-L. als oberste Richtschnur gelten lassen, ebenso wenig eine Nothwendigkeit der gemachten Neuerungen gründlich bewiesen. Wir finden bei Dulcamara die Ranken, auch die Rinde statt des Krautes empfohlen; bei Belladonna die Wurzel und Stengelblätter

vor der Blüthezeit statt des Krautes oder der ganzen Pflanze, u. s. w.

Aus allem diesen ersehen wir zugleich, wie eine Geschichte unserer Pharmazie von der grössten Wichtigkeit ist. Es ist die höchste Zeit, das Versäumte nachzuholen, wo uns die damit bekannten Freunde Hahnemann's, ebenso Stapf, Hering, Trinks u. s. w. noch die besten Beiträge geben können. Möchten uns diese doch alles hierher Gehörige, selbst das Kleinste, öffentlich oder privatim für eine Geschichte der hom. Pharmazie mittheilen, deren Data ich in ihren gegenseitigen Beziehungen zusammenstellen werde.

---

3. und 4.

In so weit die **physikalischen Eigenschaften** (Geruch, Geschmack u. s. w.) zur vollständigen Erkenntniss der Pflanze und deren Güte beitragen, z. B. der scharfe Dunst der Pulsat. und Clematis, die Schärfe des Mezereum, Berührung des Rhus u. s. w., sind sie auch für uns von besonderer Wichtigkeit; — schon weniger der vorläufige Schluss daraus auf die chemischen und dynamischen Eigenschaften, wozu noch mehr die **chemische Analyse** dient, deren Ausführung die Chemie lehrt, und von deren Anwendbarkeit wir bei B. zu sprechen haben.

---

5. Verwunden der Pflanzen.

Von diesem Verfahren spricht Starke, welcher es an der Belladonna ausführte und untersuchte (Arch. XV.). So viel mir bekannt, ist es vor ihm nicht in Anwendung gewesen, und ist von Niemand nachgeahmt. St. führte dies so aus, dass er Belladonna-Pflanzen entweder der meisten (unteren) Blätter beraubte, oder auch der meisten Zweige, und, so verstümmelt, die Pflanzen noch vier Tage der Sonne ausgesetzt stehen liess. Auf diese Weise wurde die Pflanze gleichsam gezwungen, während dieser vier Tage ihre ganze Kraft auf die noch übrigen Theile zu konzentriren. Letztere schnitt er darauf zur Arznei,

und erhielt dadurch Essenzen von dunklerer Farbe und viel stärkerem, sowie natürlicherem Geruch und Geschmack. — Ich selbst habe dieses Moment noch nicht untersucht; doch ist es mir in manchen Schlussfolgerungen für Arzneibereitung schon von der grössten Wichtigkeit geworden. Wir kommen bei B. wieder darauf zurück.

Sind wir über den Stoff zur Arznei gewiss, so folgt die nöthige Vorbereitung für die beabsichtigte Arznei. Ich erwähne zuerst das

6. Reinigen.

Während das Kraut der Belladonna, die Blätter der Digitalis u. s. w. gewöhnlich gleich nach dem Sammeln ohne alle Vorbereitung geschnitten werden können; sind bei anderen welke Wurzelblätter, Erde u. s. w. zu entfernen, und bei Drosera, auf sandigem Torfboden gewachsen, ist das Reinigen eine völlige Arbeit.

Bei grösseren Wurzeln, vorzüglich mit nicht zu viel Vertiefungen der Oberfläche (Symphytum, Bryonia); können wir uns nach allgemeiner sorgfältiger trockener Reinigung ohne Schaden noch des Abwaschens mit Wasser bedienen, nur schnell, mit ganz reinem Wasser, und schnelles gutes Abtrocknen vermittelst weicher, reiner, mit Regenwasser gebleichter Leinwand, oder reinen Fliesspapiers*). — Z. B. hatte eine zweijährige Rübe der Bryonia alba nach sorgfältigem Reinigen mit den Händen und einem scharfen und zugespitzten Holzspane immer noch erdfarbenes Ansehen, und wog 7 ℥ 3 dr. 32 gr. Sie wurde schnell in einem Becken ganz reinen Wassers gewaschen, und schnell und gut abgetrocknet. Dies dauerte zusammen 5 Minuten; und die Rübe war nun nicht mehr erdfarben-weiss, sondern ganz weiss ins Gelbliche, hatte also noch von erdigem Ueberzuge verloren, und wog nun 7 ℥ 3 dr. 26 gr., war also 6 gr. leichter geworden an Gewicht während des Waschens. Nicht viel mehr konnten der vor dem

---

*) Chelidonium, durch den leicht ausdringenden Saft und die Menge Saugwurzeln, ist hierzu nicht geeignet, u. s. w.

Waschen noch anklebende Erdstaub und ein wenig Abgang des borkig-schaligen Ueberzuges der Wurzel betragen; so dass letztere selbst sich ziemlich indifferent in Bezug auf Aufnahme des Wassers verhalten hatte. — Ein Stück trocken gereinigte, etwa Fingers starke Seitenwurzel (mit sehr glatter Oberfläche) von Symphytum off. wog 5 dr. 58 gr.; nach dem Waschen 6 dr.; also höchstens 3 gr. mehr, wenn ja 1 gr. auf die vor dem Waschen noch anhangende Erde zu rechnen wäre, = c. 1/120 Wasser; — ein Stück derselben Wurzel, aber vom Wurzelstocke, von 1½ Zoll Stärke, wog nach dem trockenen Reinigen 2 ℥ 2 dr. 16 gr., nach dem Waschen und Abtrocknen 9—10 gr. mehr, hatte also an 12 gr. zugenommen (den Verlust der Erde gerechnet), = c. 1/91 Wasser. Doch hatte dieses Stück an 4 □Zoll offene Bruchfläche. — Lässt man übrigens diese gewaschenen Wurzeln, welche c. 1/100 schwerer geworden sind, ½—3 Stunden (je nach Luftzug und Temperatur) liegen, so kommen sie auf ihr früheres Gewicht zurück.

In den nächsten fünf Nummern (7—11. Welken, Zerkleinern, Weingeist, Mischung und Mazeration) besprechen wir nun diejenigen vorbereitenden (7. 8.) und bereitenden (9—11.) Momente, welche mehr oder weniger zur physikalischen Verstärkung oder Entwickelung der Arznei beitragen, also die Essenzen konzentrirter, zum Theil auch reiner darstellen lassen in Bezug auf Farbe, Geruch, Geschmack u. s. w. Das Hauptmoment von ihnen ist der **Grad des Weingeistes**; die anderen Momente (7. 8. 10. 11.) sind stets im Zusammenhange damit zu betrachten, und theilen sich im Allgemeinen in zwei Richtungen, deren eine dem hohen Spiritus verwandt ist, also die Präparate mit starkem Weingeist in ihren Eigenschaften erhöht; die andere die Präparate mit schwachem Weingeiste. Der hohe und niedere Spiritus hingegen richtet sich nach den, auch durch die Chemie nachweisbaren Grundbestandtheilen der Pflanzen, welche im Allgemeinen in diese beiden Abtheilungen zerfallen: in Wasser (schwachem Weingeist) oder (starkem) Weingeist löslich, oder damit verwandt; und in verschiedenen Abstufungen

und Verbindungen in den verschiedenen Pflanzen vorherrschen. Bei B. ist dieses weiter auszuführen.

7. Das Welken der Pflanzen.

Ueber dieses merkwürdige und wichtige Moment hat uns zuerst Starke gute vergleichende Untersuchungen geliefert (Archiv für hom. Heilk. v. Stapf u. Gross. XIV. XV. 1834. 35.), und es ist zu verwundern, dass alle unsere vier Monographien über Bereitung hom. Arzneien (Buchner, Hartmann [Caspari 1825 u. s. w.], Gruner, Schmidt — 1840—46) gar nichts davon aufgenommen haben. Die Pariser hom. Apotheker entschieden sich in der neueren Zeit fürs Trocknen (Hygea), und das Volk sowohl als die alte Pharmazie trocknen ihre Chamille u. s. w. Auch der Ruf ausländischer Droguen hätte sich nicht erhalten können, wenn sie durch das Trocknen viel oder überhaupt von ihrer Kraft einbüssten *). Schon der Geruch und Geschmack der noch unzubereiteten Pflanzen zeigen oft den Vorzug der gewelkten vor den frischen sehr deutlich. — Aber zwischen Welken und Trocknen findet noch ein besonderer Unterschied statt, nicht nur ein quantitativer, sondern auch ein qualitativer. Zur völligen Bestimmung fehlen mir hier noch weitere Untersuchungen, doch wird Welken dem höheren (was mir schon gewiss), Trocknen dem niederen Prinzipe entsprechen. Hier, bei Bereitung unserer Essenzen, sprechen wir mehr von dem Welken als von dem Trocknen, und ich habe über das Welken sehr viele Untersuchungen bei sehr verschiedenen Pflanzen angestellt.

Es werden die frischen Pflanzentheile 3—10 Stunden bei 15—25° R. dem Luftzuge ausgesetzt, um sie auf ³/₄—²/₃ ihres Gewichts zu welken. Luftzug und Temperatur geben hier grosse Verschiedenheit; ebenso geschieht das Welken langsamer oder schneller, je nachdem die Pflanzen dicht oder zerstreut liegen, noch schneller, wenn sie aufgehangen **), oder

---

*) Hahnemann verwendet bei seiner eigenthümlichen Bereitungsweise der Essenzen die Pflanzen nur frisch, so weit es möglich; — mit welchem Rechte oder in welcher Absicht, werden wir bei B. besprechen.

**) Arnika-Pflanzen wurden gewelkt, in 4 Abtheilungen à 7 ℥ 3 dr. 51 gr., zu ein und derselben Zeit, und unter ganz gleichen Ver-

auch noch zerknickt oder gar zerschnitten werden. Starke Wurzeln verlangen das Zerschneiden u. s. w. — Die Pflanzen sind vor und nach dem Welken genau zu wägen, während des Welkens vor Verunreinigung zu hüten, zu beachten, dass nichts verloren geht, u. s. w.

Ueber den Vorzug des Welkens geben die vergleichenden physikalischen Untersuchungen ganz entschiedene Resultate. Es wurden von mir stets verschiedene Präparate, zu gleicher Zeit, und unter ganz gleichen Verhältnissen von frischen und gewelkten Theilen gefertigt. Ueberall hatten die Essenzen der gewelkten Pflanzen dunklere, entschiedenere Farbe, und stärkeren Geruch und Geschmack.*) Doch mehr oder weniger, je nach der Natur oder den Grundstoffen (chemischen Bestandtheilen) der Pflanzen. Denn dies war nur bei den höheren Graden des Weingeistes, für das höhere Prinzip, der Fall; bei den niederen Graden des Weingeistes findet das umgekehrte Verhältniss statt: die Entwickelung geschieht hier freier ohne Welken.

Das Welken bewirkt nicht nur ein Verflüchtigen der wässrigen Theile (was ich von dem Trocknen sagen möchte), und hierdurch eine physikalisch konzentrirtere Arznei; sondern ein Freierwerden der physikalischen Kräfte, und auf

---

hältnissen, nur dass 3 Theile hingestreut lagen (in besonderen Papierdeckeln), und ein Theil (an einen Faden gereiht) aufgehangen wurde. Von den 3 liegenden Theilen lag der eine weit mehr zerstreut als die anderen beiden. Nach 6–8stündigem Welken bei 20 – 25° R., wohl bei einem mässigen Luftzuge, betrug der eine, dicht gelegene Theil 4 ℥ 5 dr. 28 gr. (also noch ziemlich $^{2}/_{3} = {}^{8}/_{12}$), der andere 20 gr. weniger; dagegen der zerstreuter gelegene 2 dr. 40 gr. weniger (also $^{7}/_{12}$), und der im Hängen getrocknete sogar 8 dr. 50 gr. weniger als der erste (schwerste), also nicht ganz $^{1}/_{2} = {}^{6}/_{12}$ des frischen Gewichtes.

*) z. B. reichen einige Präparate der frischen und gewelkten Wurzel von Arnica montana (unter übrigens gleichen Verhältnissen gefertigt) hin, den Vorzug zu bestätigen, welchen Starke hier dem Welken gab. Buchner (Pharmakopöe) hat dies ungenügend widerlegt, wenn er hier das Welken nicht räthlich findet, indem so das ätherische Prinzip der Wurzel grössentheils entweiche.

Wir sprechen übrigens hier Buchner unseren Dank aus für seine verdienstvolle Arbeit; diese sollten wir als Grundlage einer speziellen Pharmakopöe für uns auch bei weiterer Bearbeitung benutzen.

diese Weise eine Erhöhung durch Befreiung, wie sie beim Verwunden durch Steigerung geschieht. Uebrigens ist das Welken mit dem Graben der Wurzel im späten Herbste, und die frische Pflanze mit der Wurzel im Frühjahre zu vergleichen; jenes mit den Stipites, diese mit der Herba Dulcamarae, u. s. w.

Das Welken gesammelter Pflanzen geht sehr schnell vor sich, auch ohne dass wir es beabsichtigen; und wir haben uns zu hüten, dieselben liegen zu lassen und mit ihrer Bereitung zu verweilen, wenn wir den ganz frischen Zustand derselben beabsichtigen (dessen Zweck bei B. weiter erörtert wird), und also das Welken verhindern wollen. Müsste man aus Mangel an Zeit u. s. w. die Pflanzen eine kurze Zeit liegen lassen, so wären sie im Kühlen, ohne Luftzug, und einigemal in starkes Papier eingeschlagen aufzubewahren. Doch hindert auch dies nicht vollständig. So lag eine fast ²/₃ Pfund schwere Rübe von Bryonia nach dem Graben, ungereinigt, in Papier eingeschlagen, in einem geschlossenen Zimmer bei 5° + R.; und verlor dennoch in 17 Stunden 1 dr. 12 gr., also ¹/₄₈ ihres ganzen Gewichtes, wovon auf die ersten Stunden etwa je 10 gr., auf die letzten Stunden nur je 2 gr. kamen, so dass vorzüglich die ersten Stunden das Welken sehr schnell vor sich ging.

Dass Präparate aus gewelkten Pflanzentheilen sich hinsichtlich ihrer physikalischen Eigenschaften auch besser halten, länger kräftig bleiben, gehört zur Dauer der Präparate (17.).

---

8. Zerkleinern der Pflanzentheile.

Hier ist vorzüglich der Unterschied zu beachten, ob wir die Pflanzentheile nur fein zerschneiden, oder dann noch zu einem Breie zerdrücken und zerstossen. Zu der ersteren Art gehört noch das Ausziehen mit Weingeist ohne besonderes Zerkleinern, wie Einige bei Rinden thun, bei Beeren u. s. w.

So geringfügig dieses Moment an und für sich scheint,

so wichtig ist es bei Bereitung unserer Essenzen, wenn wir mit der nöthigen Genauigkeit dabei zu Werke gehen, und reine, gewisse und kräftige Präparate beabsichtigen. — Hahnemann zerstösst die frischen Pflanzentheile stets zu einem Brei (um den Saft sogleich auszupressen und den Weingeist sofort damit zu vermischen). Der leichteren Arbeit wegen haben es Viele vorgezogen, die Pflanzentheile nur zu zerschneiden und mit Weingeist zu übergiessen (zur Mazeration). Wir haben hier wieder einen Beweis, wie falsch es ist, auch im scheinbar Kleinen Veränderungen vorzunehmen ohne hinreichende Gründe. Denn alle auf diese Weise abweichend bereiteten Tinkturen *) enthalten, ausser dass sie im Allgemeinen viel schwächer sind, (einseitig) vorherrschend das hohe, dem Weingeiste verwandte Prinzip, was mir sehr mannichfache Untersuchungen zeigten; wären also höchstens bei solchen Pflanzen zulässig, in welchen dieses Prinzip vorherrscht (Ruta u. s. w.), und vorherrschend beabsichtigt wird. Für die Homöopathie sind sie unbrauchbar, weil sie wenigstens das Verhältniss der Grundstoffe verändern, wenn auch keinen derselben ganz ausschliessen, und wir bei unseren gegebenen pharmakodynamischen Prüfungen auch an gegebene oder übereinstimmende pharmazeutische Präparate gewiesen sind. — Das Zerdrücken und Zerstossen muss sorgfältig, mit Kraft und anhaltend geschehen, in Glas, gutem Porzellan, Achat. — Metallene Gefässe (Mörser u. s. w.) sind bei Bereitung unserer Essenzen und Tinkturen nicht zulässig.

8. b.

Zum Zerschneiden bedienen wir uns gewöhnlich des stählernen Messers. Doch ist dieses bei einzelnen Pflanzen nicht zu gestatten, deren Saft das Eisen auflöst. Schneiden wir z. B. die Wurzel des Symphytum officinale mit einem gewöhnlichen Messer, so zeigt dieses bald einen dicken völlig schwarzen Ueberzug des zähen mit Eisen tingirten Pflanzenschleimes; und schneiden wir fort, so wird dieser den

*) Essenzen sind dies nicht zu nennen. Ist sie nicht zu schwach, so steht diese Digestion zwischen Essenz und Tinktur.

Pflanzentheilen beigemischt, und am Messer immer wieder erneuert, so dass wir keinen geringen Antheil Eisen in unserem Präparate erhalten. Ein Holzmesser (gut geschärfter Span von Weissbuche) und dergleichen ist hier anzuwenden. Dies ist auch bei Bryonia besser, bei deren Schneiden ein stählernes Messer pfauenschweifig anläuft; u. s. w. Das Holz ziehe ich anderen Stoffen vor, weil es werthlos und immer zu haben ist, also für jede Arznei erneuert wird, und somit alle Verunreinigung am leichtesten zu vermeiden ist.

Ein gewöhnliches Messer, welches zum Schneiden einer Pflanze benutzt worden ist, kann nieht nur durch Abwaschen und Abtrocknen gereinigt werden, wenn man es zur Bereitung einer anderen Arznei benutzen will; es ist nach mehrmaligem Abwaschen und Abtrocknen mit einem Wetzsteine sorgfältig abzuschleifen. — Das Messer, womit ich Bryonia geschnitten, war, wie erwähnt, pfauenschweifig angelaufen, und hatte starken Geruch nach Bryonia. Dies war Nachmittags zwischen 2 und 4 Uhr. Es wurde mehrmal nach einander gut abgewaschen in einem Becken reinen Wassers, und dann abgetrocknet; hatte aber danach immer noch die bunte Farbe, und starken Geruch nach Bryonia. Abends 7 Uhr wurde es eben so sorgfältig gewaschen und abgetrocknet, hatte aber vor und nach dem Waschen immer noch Geruch nach Bryonia, und war bunt angelaufen. Den nächsten Morgen war der Geruch nur undeutlich, doch die Farbe blieb, obgleich das Messer eben wieder so gewaschen und abgetrocknet wurde. Der Geruch war also durch dreimaliges sorgfältiges Waschen und Abtrocknen zu entfernen; die bunte Farbe wich nur dem Abschleifen. — Ebenso blieb der Geruch, wenn die Zwischenräume von einem zum anderen Male Waschen über 24 Stunden dauerten. — Ganz gleich verhielt es sich bei Chamille, u. s. w. *)

Ebenso sind bei der Bereitung benutzte Gefässe durch

*) Hierher gehört, was Stapf in seinen Kautelen schreibt (Archiv VI.): „Eine Reibschale, in welcher die zweite Entwickelung des Schwefels bereitet worden ist, riecht, wie ich häufig beobachtet habe, selbst nach längerem Ausspülen und Austrocknen, noch sehr stark nach Schwefel.“ u. s. w.

dreimaliges sorgfältiges Waschen und ebenso oftes derbes Abtrocknen, und durch Hitze zu reinigen, bevor sie zu einer anderen Arznei benutzt werden. — Gläser, Flaschen, Presstücher, Holz sind nur anwendbar für eine und dieselbe Arznei und Potenz. Linnen zum Abtrocknen u. s. w. sorgfältig mit Regenwasser gewaschen und gebleicht u. s. w.

Die Vorbereitungen haben wir nun besprochen, und es folgt, wie aus dem Stoffe eine Essenz oder Tinktur am zweckmässigsten zu gewinnen ist (9—12.).

9. Der Grad des Weingeistes,

welchen wir bei Bereitung der einzelnen Essenzen und Tinkturen zu verwenden haben, ist, wie schon erwähnt, der wichtigste Punkt für physikalische Entwickelung; nach ihm richten sich die anderen hierher gehörigen Momente. Auf ihn kommt es vorzüglich an, ob wir die zur Arznei beabsichtigten wirksamen Stoffe der Pflanze wirklich erhalten, indem die anderen hierher gehörigen Momente nur ein Mehr oder Weniger dieser Stoffe bedingen. Schon die Chemie macht uns darauf aufmerksam, und ein Unterschied in der Stärke des Weingeistes wurde von jeher in der Pharmazie im Allgemeinen beobachtet. Daher kommen auch die Vorschriften der allopathischen Landespharmakopöen, wovon ich hier die preussische, österreichische und sächsische anführe:

	Ph. Bor.	Ph. austr.	Ph. sax.	Tralles. p.Ct. Alc.	Wass.	sp. Gew.	Ri.
1.	Sp.v.alcoholisat.	=rectificatiss.	=rectificatiss.s.Alcoh.vini	91	9	c.0,820	=85°.
2.	- - rectificatiss.	=rectificatus	=rectificatus	85	15	0,840	=76.
3.	- - rectificatus	=vulgaris		60	40	0,900	=47.
4.	- - Gallici fortior (Sprit)			c.66	34	0,880	=54.
5.	- - Gallici (Franzbranntwein)			36	64	0,944	=25.
6.	- - frumenti s. ardens s. Vin. adustum (Branntwein)			(as above)			

Mit der Volumen-Scala von Tralles ist hier noch die Gewichts-Scala von Richter verglichen. Bei einigen Angaben

konnte ich nur das Mittel oder Ohngefähr nehmen; auch ist die sächs. Pharmakopöe in ihren Angaben weniger bestimmt, und eigentlich etwas schwächer bei den 2 hohen Sp. Graden; — und zuletzt ist der verschiedene Gebrauch der Beiwörter rectificatissimus und rectificatus in den verschiedenen Pharmakopöen nicht zu übersehen.

Es ist leicht, aus irgend einem vorhandenen Grade des Weingeistes sich alle übrigen (tieferen) Grade mit Wasser zu mischen, vermittelst eines graduirten Messglases, oder jedes beliebigen Maasses. Die Stufe des vorhandenen bis zu dem gewünschten Grade des Weingeistes wird nämlich als Zähler zu dem vorhandenen Grade (Nenner) gesetzt, und so hat man in Bruchtheil ziemlich genau das erforderliche Wasser. — Wollte man z. B. absoluten Weingeist (100°, oder wie gewöhnlich 97—98° Tr.) auf 91° bringen, so hätte man $^{9}/_{100}$ oder $^{6}/_{97}$ oder $^{7}/_{98}$ = c. $^{1}/_{11}$ bis $^{1}/_{16}$ Wasser nöthig, u. s. w.; — zum 2., oben angeführten Grade der Pharmakopöen c. $^{1}/_{7}$; — zum 3. $^{2}/_{5}$ ▽ u. s. w. — Bereitet man aber, wie gewöhnlich, die Mischungen aus Sp. v. alcoholisatus, bis zu welchem Grade die einfache Destillation ohne chemische Zusätze den Weingeist noch liefern kann, so gewinnt man die 2. Stufe mit c. $^{1}/_{17}$ ▽; die 3. mit c. $^{1}/_{3}$ ▽ (und $^{2}/_{3}$ Alcohol vini); die 5. und 6. mit $^{3}/_{5}$ ▽ ($^{2}/_{5}$ Sp.).

Hahnemann hat auf den verschiedenen Grad des Weingeistes nicht aufmerksam gemacht; eines Theils, weil er bei frischen Pflanzensäften stets nur einen Grad des Weingeistes benutzte, und anderen Theils ist anzunehmen und aus seinen Schriften zu schliessen, dass er das in der Pharmazie früher hierüber Bekannte eben als bekannt voraussetzte. Vorzüglich in der ersten Zeit gab Hahnemann weniger genau die Vorschriften zur Bereitung unserer Essenzen und Tinkturen in der r. A.-M.-L. an; er schrieb einfach über die Vorreden seiner grossen Arbeiten: „die geistige Tinktur", oder: „der frisch ausgepresste Saft mit gleichen Theilen Weingeist gemischt", und gab nur noch die verwendeten Theile der Pflanze flüchtig an; — bei Opium finden wir gar keine Bereitung angegeben in der 1. Auflage der r. A.-M.-L., es steht über der Vorrede nur: „der getrocknete

Milchsaft aus den Köpfen des Papaver somniferum“ (in den späteren Auflagen ist dann TR. und Verreibung angegeben). Ueberhaupt war dies noch die Zeit der Hahnemann'schen Prüfungen (wobei Opium verwendet sein mochte ohne alle weitere Bereitung), erst in den späteren Jahren des Ausbaues seines organischen Gebäudes überwog die Zeit der Heilungen, womit auch Hahnemann (vorzüglich 1830, 33. 3. Aufl. der r. A.-M.-L.) die Angaben für Bereitung der vegetabilischen Stoffe genauer fasste.

Zur Bereitung der frischen vegetabilischen Mittel schreibt H., wie erwähnt, nur ein und denselben Grad des Weingeistes vor; schon 1829 in der 4. Aufl. des Organon bestimmt er diesen als „Schwamm zündenden Spiritus“ (= c. 85° Tr.). — Die geschichtlichen Nachweise zeigen, dass H. früher Essenzen und besonders Tinkturen (von getrockneten Pflanzenstoffen) mit verschiedenen Graden des Weingeistes bereitet benutzte, wohl vorzüglich zu den Prüfungen. Später zog er, zu den Heilmitteln, bei den getrockneten Stoffen die Verreibung vor. — Noch einen besonderen Grad des Weingeistes giebt H. zur Auflösung der Verreibungen u. s. w. an, den sogenannten gewässerten Weingeist: gleiche Anzahl von Tropfen Wasser und Weingeist, was bei den grösseren Tropfen des Wassers im Volumen c. 3: 1 beträgt, also bei Sp. von 90° Tr. nur 22° Tr. = 14—16° Ri. und Stopp., was schon einen sehr gewässerten und der Verderbniss leicht unterworfenen Grad des Weingeistes bietet.

Dass Opium, Rheum u. s. w. einen niederen Grad des Weingeistes verlangen und dergl., ist den Pharmazeuten längst bekannt; in der hom. Literatur machte Herr Gruner zuerst hierauf aufmerksam (Pharmakopöe); als Pharmazeut gab er das in der Chemie und Pharmazie hierüber Bekannte an. Wirkliche vergleichende Untersuchungen stellte allein Schmidt hierüber an, soweit es unserer Literatur übergeben worden ist. Doch ist bei ihm Alles noch im Allgemeinen gehalten, was besonders unsere Bereitungen aus frischen Pflanzen betrifft, und er begnügte sich ausser dem absoluten Alkohol mit den drei höheren Graden Weingeist, welche die österreichische Pharmazie vorschreibt.

Ich selbst verwendete viele Zeit und Mühe auf Untersuchung dieses Momentes. Meine meisten Untersuchungen hierüber stellte ich früher, ausser dem absoluten Alkohol (94—95 Stopp.) und reinem Wasser, mit 5 verschiedenen Graden Weingeist der Stoppani'schen Skala an;

15	Stoppani	= c.	13	Richter	= c.	22	Tralles.
30	-	=	29	-	=	42	-
45	-	=	44	-	=	59	-
60	-	=	62	-	=	75	-
75	-	=	77	-	=	86	-

Helbig in Dresden hatte vor mir diese Skala schon befolgt; ich behielt sie bei, um meine Untersuchungen mit den seinigen desto besser vergleichen zu können. In der neueren Zeit habe ich eine einfachere Volumen-Skala angenommen, welche dem Zwecke noch besser entspricht; so wie auch Helbig andere Stufen vorgezogen hat.

Im Anfange dachte ich auch, mit Berücksichtigung der chemischen Analysen und Gesetze ohne ganz spezielle Untersuchungen unsere Arzneipflanzen etwa in 3—4 Gruppen theilen zu können, deren jede einem gewissen Grade des Weingeistes entspreche. Man weiss z. B., dass harzige Theile, äther. Oele u. s. w., starken Weingeist verlangen, so wie schleimige Stoffe, Extraktivstoffe u. s. w. mehr wässrigen. Dadurch kommt man wohl dem Ziele etwas näher, aber keineswegs kommt man damit zum Ziele selbst; denn die durch die Chemie getrennten Stoffe verhalten sich oft ganz anders als ihre organischen Verbindungen. Man hat deshalb jede Pflanze für sich einer Reihe von Untersuchungen zu unterwerfen; 5—6, oft noch mehre verschiedene Grade des Weingeistes zu verschiedenen Präparaten derselben zu verwenden, und oft alle diese Präparate noch unter verschiedenen anderen Verhältnissen zu wiederholen, z. B. mit dem Kraute und den Blüthen, mit Pflanzen von verschiedenem Standorte, mit der frischen und gewelkten Pflanze, mit inniger Vermischung des Weingeistes oder mit blossem Zugiessen desselben, mit und ohne Mazeration, mit verschiedenen Ver-

bindungen dieser Momente u. s. w. — Durch diese genaueren Untersuchungen gewinnt man dann eine entschiedene Sicherheit nicht nur über eine gute, sondern über die beste Bereitungsart der verschiedenen Mittel, wie man es kaum erwarten sollte, wiewohl nur durch Uebung, und bei einzelnen Pflanzen nur durch grosse Sorgfalt und wiederholte Untersuchungen. Die gewonnenen Präparate lassen im physikalischen Vergleiche oft den Ungeübtesten sogleich ihren Vorzug erkennen, sie haben reineren stärkeren Geruch u. s. w.

Wer sich durch eigene Untersuchung recht sichtlich von dem Unterschiede der verschiedenen Grade des Weingeistes überzeugen will, der bereite sich 5 Präparate von **Krokus**, und eben so viele von **Jod** auf folgende einfache Weise. Man nimmt zu jedem dieser beiden Mittel 5 Fläschchen von weissem Glas, etwa à 2 dr., hat sie (zu diesem Zwecke) nur mit Kork zu verstopfen, und numerirt sie je von 1—5. In jedes der Fläschchen für Krokus bringt man 10 gr. gepulverten Krokus, in jedes der anderen einen Gran reines Jod. Hierauf giesst man in jedes der 10 Fläschchen 1/2 dr. Weingeist von verschiedenen Graden. Man nimmt hierzu absoluten Alkohol, wie ihn chemische Fabriken oder Apotheken liefern, und bereitet sich hiervon 4 verschiedene Verdünnungen in besonderen Fläschchen, indem man zur ersten Verdünnung Weingeist zu Wasser = 1: 1/8 nimmt; zur 2., 1: 1/2; zur 3., 1:1; zur 4., 1:3; und dann Weingeist nach Tralles ohngefähr von 85, 65, 50 und 25° hat. In die beiden Fläschchen No. 1. giesst man 1 dr. des schwächsten Sp. (25°), in 2. v. 50; in 3. von 65; in 4. von 85°; in 5. eben so viel absoluten Alkohol. Bei Jod ist diese Untersuchung noch schöner, wenn man erst den Weingeist in die 5 Fläschchen giesst, und dann das Jod hineinfallen lässt. Anstatt des Jod kann man zu dieser Untersuchung auch 1/2 dr. gewelktes fein geschnittenes Kraut der Ruta graveolens nehmen.

Jeder wird sogleich erkennen, welcher Grad des Weingeistes bei diesen Stoffen den Vorzug verdient, am allerauffallendsten bei Jod. Ich erwähne hier überhaupt noch statt einzelner ausführlicher Beispiele (C.) die zwei Gesetze: 1) dass der Unterschied des Weingeistes im Allgemeinen desto

auffallender hervortritt, und zugleich desto nöthiger zu beachten ist, je mehr die Stoffe der anorganischen Chemie angehören, oder dem vegetabilischen Leben (durch Trocknen) entrissen sind; — 2) dass zur physikalischen Entwickelung (welche entgegen zu setzen ist der dynamischen — geistigen — — Potenzen, Heilstoffen —) die Pflanzen auch in frischem Zustande einen sehr verschiedenen Grad des Weingeistes verlangen, sehr viele jedoch einen Weingeist von 40—60° Tralles, also Alles noch unter dem niedrigen Grade des Sp. v. rectificatus der preuss., und des vulgaris der österr. Pharmakopöe.

9. b.

Bei genaueren Untersuchungen sieht man bald, dass eben so **die Menge** als die Stärke des Weingeistes bei Bereitung unserer Essenzen und Tinkturen zu berücksichtigen ist, und dass nicht für alle hierher gehörigen Arzneien und Präparate ein und dasselbe Maass vorgeschrieben werden kann.

Zur Bereitung unserer Heilmittel hat Hahnemann bei frischen Pflanzentheilen einfache Gesetze aufgestellt, welche wir beizubehalten haben: er giebt bei saftigen Pflanzen gleiches Volumen Weingeist an zum ausgepressten Safte; nur bei grosser Menge Pflanzenschleim (Symphytum etc.) oder Eiweiss- und Faserstoff (Solan. nigr. etc.) das doppelte Verhältniss von Weingeist, um das Absetzen dieser trübenden Stoffe zu befördern; bei Squilla u. s. w. sogar das sechsfache (r. A.-M.-L. 1825). Bei sehr saftlosen Pflanzen rührt er entweder die zu einer feuchten Masse gestossenen Theile mit einer doppelten Menge Weingeist zusammen (anrühren), und presst dann aus (Organon bis 1829); oder er nimmt nur die einfache Menge Weingeist, und giesst davon einen Theil zur Pflanzenmasse schon während des Stossens (innige Vermischung) (r. A.-M.-L. 3. Aufl. 1830) *); oder trocknet diese Theile und behandelt sie mit Verreibungen wie die antipsorischen Arzneien (Organon 1833).

Zur Bereitung physikalisch entwickelter Präparate, welche nicht nur den allgemeinen Geist des Mittels

*) Dort nimmt man dann 2 Tropfen zur ersten Entwickelung, hier nur einen.

enthalten, sondern diesen in seinem konzentrirtesten Punkte, oder in seinen polaren Extremen (Absud und Tinktur von Digitalis) zeigen sollen, — reichen diese einfachen Bestimmungen nicht hin; auch hier bei der Menge, so wie beim Grade des Weingeistes, ist der richtige Sättigungspunkt für jede Pflanze insbesondere anzugeben, wobei die Saftigkeit der Pflanzen, ihre löslichen und unlöslichen Bestandtheile, das Welken, hoher und niederer Weingeist, Mazeration u. s. w. zu berücksichtigen sind. — Als allgemeines Gesetz gilt hier, dass man nach und nach dem gestossenen Pflanzenbreie so viel Weingeist zusetzt, dass eine dicke, nur feuchte, aber schwer oder gar nicht tropfende Masse entsteht. Zu wenig Weingeist kann die Pflanzentheile nicht gehörig durchdringen und auflösen, zu viel hingegen, vorzüglich wenn er auf einmal oder überhaupt zu schnell zugesetzt wird, erstickt gleichsam die Einwirkung oder Vereinigung. — Zu viel Weingeist wirkt auch zugleich wie höhere Grade desselben.

10.

Es ist noch von besonderer Wichtigkeit, auf welche Weise der Weingeist bei Bereitung unserer Mittel mit den Pflanzentheilen vermischt wird; ob man ihn nur zugiesst (anrührt), oder innig damit verreibt, drückt und stösst. Wie wir schon im vorigen Momente sahen, gab Hahnemann in der letzteren Zeit eine theilweise innige Vermischung mit dem Weingeiste für diejenigen Mittel an, welche aus sehr saftlosen Pflanzentheilen bereitet werden; eben so für Squilla u. s. w. Früher wendete Hahnemann zu diesem Zwecke den Zusatz einer konzentrirten Auflösung von Natrum oder von zerflossenem Kali an (r. A.-M.-L. 1817).

Von Hahnemann u. A. wurde dieses Moment nur auf die erwähnten besonderen Stoffe beschränkt, so wie er stets nur einen geringen Theil des Weingeistes innig mit dem Pflanzenbreie vermischte, den übrigen dann anrührte. Erst Starke (Arch. XIV. XV.) wendete dieses Moment auch auf andere Mittel an, und verrieb die ganze Menge des Weingei-

stes mit dem Pflanzenbrei. Er erhielt dadurch bei seinen vergleichenden Untersuchungen eine Erhöhung der physikalischen Eigenschaften, z. B. bei Belladonna eine Essenz von konzentrirterer Farbe, so wie von stärkerem und natürlicherem Geruch und Geschmack (noch mehr, wenn er das Welken, damit verband).

Schon die mannigfachsten Untersuchungen, auch über die Vermischung des Weingeistes, hatte ich angestellt, als ich auf einmal, bei gleichzeitiger Untersuchung der verschiedensten Präparate, einen besonderen gemeinschaftlichen Charakter derjenigen Präparate wahrnahm, bei welchen der Weingeist mit dem Pflanzenbreie innig vermischt worden war. Es näherten sich nämlich alle diese Präparate, im Vergleiche zu den übrigen, mehr dem niederen Prinzipe der verwendeten Pflanzen, demjenigen Prinzipe, welches durch Wasser oder schwachen Weingeist freier entwickelt wird. Sonach gehört die innige Vermischung dem niederen Spiritus an, das Anrühren dem höheren Spiritus; eben so wie das Zerstampfen oder Zerstossen der Pflanzentheile mit seinem Gegensatze, dem einfachen Zerschneiden. — Ob man nur einen Theil des zu verwendenden Weingeistes, oder die ganze Menge innig mit den Pflanzentheilen vermischt, gewährt noch einen besonderen Unterschied.

11.

Was die **Mazeration** betrifft, so ist Mazeration und Digestion zu unterscheiden. Gewöhnlich findet man diese beiden Ausdrücke nicht genau unterschieden in ihrer Bezeichnung, wenn man für Mazeration nicht nur das (vorbereitende) Einweichen der gewöhnlichen Pharmazie nehmen will. In der hom. Pharmazie sagen wir gewöhnlich Digestion bei ganz getrockneten Pflanzentheilen, ausserdem stets Mazeration. Man könnte aber auch bei nicht getrockneten Pflanzen das längere Verweilen der Pflanzentheile in der Flüssigkeit bei Bereitung unserer Ess. und T. dann Mazeration nennen, wenn dabei die Entwickelung des niederen Prinzipes beabsichtigt wird, also auch diejenigen Momente vorzugsweise angewendet werden, welche dieses Prinzip begünstigen:

frische Pflanzentheile, Zerstossen derselben, niedriger Spiritus, innige Vermischung und langes Verweilen desselben auf den Pflanzenstoffen. Durch die entgegengesetzten Momente, Welken u. s. w., könnte man die Digestion bezeichnen. Uebrigens ist diese dem Aufguss, jene dem Absud zu vergleichen (ausziehen — auskochen).

Nur in jener Angabe für Squilla u. s. w. schreibt Hahnemann die Mazeration (bei frischen Pflanzentheilen) vor; ausserdem nur die Digestion bei den Tinkturen trockener Stoffe. Doch früher wendete er, wie nachzuweisen, auch mit Mazeration bereitete Essenzen an, vorzüglich wohl zu den Prüfungen.

Die allopathische Pharmazie benutzt dieses Moment sehr häufig. Auch Starke wendete es an; und für eine gute physikalische Entwickelung ist es oft nicht zu entbehren.

Um die Verschiedenheit in Bezug auf die Dauer der Mazeration genau zu bestimmen, fehlen mir noch einige Untersuchungen; es werden in dieser Absicht zu gleicher Zeit und unter gleichen Verhältnissen Präparate gefertigt, sowohl ohne Mazeration, als mit Mazeration von 2 Stunden, von 1 Tage, 1 Woche, 3 Wochen, 3 Monaten, und zwar mit verschiedenen Graden des Weingeistes. Lange Mazeration erfordert etwas grössere Menge Weingeist.

Somit wären die Angaben über die eigentliche Bereitung unserer Essenzen und Tinkturen beendigt, und wir kommen nun zur Prüfung der gewonnenen Arzneien, sowohl was deren Güte überhaupt, als den gegenseitigen Vorzug der einzelnen nach den angegebenen verschiedenen Momenten gefertigten Präparate und deren Dauer betrifft. Zum Theil werde ich hier nur übersichtlich Einiges sagen; etwas ausführlicher aber von der Mazeration der Rückstände und von dem Einflusse des Lichtes sprechen; — und den letzten Theil (VI. — die Entwickelung) ganz zu dem zweiten Abschnitte dieser Mittheilungen (B.) nehmen, welcher mit A. in inniger Verbindung steht, und mehres Erwähnte noch weiter erläutern wird.

V.

Beiträge zu künftigen Vorlesungen

über

homöopathische Arzneimittellehre.

Von

Dr. V. Meyer.

(Fortsetzung.)

Wir haben im letzten Hefte dieser Zeitschrift versprochen, ein nach der dort aufgestellten Theorie bearbeitetes Arzneimittel nächstens zu liefern. Wir erfüllen hierdurch unser Versprechen materiell. In wie weit wir demselben auch geistig nachgekommen, müssen wir dem Urtheile unserer Leser überlassen. — Wir sind nicht gewohnt, unsere Kräfte zu überschätzen, und deshalb wird ein über unsere Arbeit ausgesprochener Tadel uns nicht überraschen. Im Gegentheil bitten wir keinen solchen zurückzuhalten; er soll uns, wenn er gerecht ist, als Aufforderung dienen, die Mängel künftighin zu verbessern. Nur wünschen wir, der Leser möge nicht ausser Acht lassen, dass diese Bearbeitung ein Vortrag, dessen Hauptzweck es ist, dem Zuhörer die Symptome des Mittels, unter gewissen wissenschaftlichen Gesichtspunkten geordnet, in nuce wiederzugeben, ohne jedoch der Vollständigkeit zu wehe zu thun. Und damit dieser Standpunkt von unseren Lesern und Rezensenten nicht so leicht aus den Augen verloren werde, haben wir dieser Arbeit auch die Form einer Vorlesung verliehen.

Meine Herren!

Ich beginne meine Vorträge über homöopath. Arzneimittellehre mit einem Mittel, das nicht sowohl wegen der Vielseitigkeit seiner Wirkungen von dem homöopath. Arzte so oft in Anwendung gezogen wird, als vielmehr wegen der so häufig vorkommenden Krankheiten, die dasselbe zu bekämpfen im Stande ist — ich meine das Aconitum. Die Aerzte der älteren Schule kennen durchaus seine Wirkungen nicht und wissen sehr wenig von ihm zu erzählen; trotzdem sie es in mannigfaltigen Krankheiten angewendet haben, so geschah

dieses doch stets auf eine roh empirische Weise und ohne allen und jeden rationellen oder prinzipiellen Anhalt. Was Wunder, wenn sie dem meist am unrechten Orte angewandten Mittel alle Wirkungen absprachen und wenn daher selbst der sonst talentvolle Neumann ausruft: Es scheint der Zukunft vorbehalten, wozu das Aconitum eigentlich brauchbar ist! Wahrlich, der ist ein schlechter Prophet, der die Zukunft heraufbeschwört, weil sein Auge für die Gegenwart erblindet ist! Diese ersehnte Zukunft war ja längst schon vorhanden, denn Hahnemann hatte sowohl in seinem Werke: de viribus medicamentorum positivis, als später in dem ersten Bande seiner reinen Arzneimittellehre die heilkräftigen Wirkungen des Sturmhuts durch Versuche an Gesunden glänzend an's Licht gestellt. Hätte Hahnemann nichts weiter gethan, als die ärzneilichen Kräfte dieses einen Arzneikörpers aufgefunden, er hätte in der That durch diesen einzigen Fund auf die Dankbarkeit der ganzen leidenden Menschheit Anspruch machen können. — Im Blute ist das Leben, sagte schon einer der ältesten Gesetzgeber; und wer wollte heute noch die Wahrheit dieses Satzes bestreiten? Wer von Ihnen wollte läugnen, dass das Blut ein Haupterforderniss des thierischen Lebens, des körperlichen und geistigen Wohlbefindens sei? Dieses wussten zwar auch die Aerzte aller Zeiten; aber aus ihrem Handeln konnte man wahrlich nicht erkennen, ob sie von dieser in der Natur so tief begründeten Wahrheit überzeugt waren. Schlagen Sie das Geschichtsbuch der Medizin auf, durchblättern Sie die Chroniken aller Heilsysteme, fast überall werden Ihnen die rothen Flecken des unschuldig vergossenen Blutes entgegenstarren. Es giebt fast keine leichte, krankhafte Erregung des Organismus, keine bedeutende Krankheit, zu deren Heilung nicht Blutentziehungen in Vorschlag gebracht und angewendet worden wären; vom einfachen Zahnschmerz bis zum Typhus, von der Chlorose bis zur sogen. Plethora finden Sie zu den verschiedensten Zeiten die Blutentziehung als die sacra anchora der Medizin hingestellt. Hahnemann war es, der diesem Treiben mit lauter Stimme sein „Quos ego" entgegenrief. Mit der Entdeckung der Wirkungsweise des Akonits und gestützt auf den Grundsatz „Similia similibus"

setzte er diesem unheilbringenden Verfahren einen Damm entgegen, der lange lediglich von seinen Anhängern gepflegt und geschüzt wurde und erst in neuerer Zeit den zwischen der Homöopathie und Allopathie aufgestellten Markstein zu überschreiten begann. Denn ebenso wie die Einfachheit der homöopathischen Arzneiverordnungen ihren Rückschlag auf die langen allopathischen Arzneigemische sehr bald übte, eben so musste es den Aerzten der anderen Schule in die Augen springen, dass ihre so oft angewendeten und so selten zum Ziele führenden Blutentziehungen doch hier und da auch entbehrlich wären. Schon wagen es diese Aerzte, bei bedeutenderen Entzündungen, ja selbst bei der Pneumonie die Venaesection und die Hirudines medicinales bei Seite zu lassen; und gestehen sie es auch jetzt noch nicht zu, hierauf, wenn auch nur mittelbar, durch die Homöopathie, geleitet worden zu sein, so wird doch die Zeit herankommen, wo sie unserer Lehre ihren Dank laut auszusprechen sich nicht scheuen werden. — Jede Wahrheit dringt nur Schritt um Schritt vorwärts. Leben wir daher der besten Hoffnung, dass auch unsere unumstössliche Grundsätze mit der Zeit die ganze medizinische Welt umfassen werden. Tragen Sie, meine Herren, auch das Ihrige hierzu bei. Und in dieser frohen Erwartung gehe ich nun zu unserem Gegenstande selbst über.

Aconitum.

Physiographie. Aconitum Napellus (Eisenhut, Sturmhut) gehört in die 13. Linné'schen Klasse, zur natürlichen Familie der Ranunkulazeen. Sie wächst in den Gebirgsgegenden Deutschlands, Oestreichs, der Schweiz und Schwedens. Ihr Stengel theilt sich in viele traubentragende Aeste und erreicht die Höhe von 2—6 Fuss. Die Blüthen sind violettblau, röhren- und traubenförmig, wovon jede Blume drei Kapseln enthält. Die Blüthezeit ist im Juli und August, in welchen Monaten diese Pflanze zum homöopathischen Gebrauch eingesammelt werden muss. Das frisch zerquetschte Kraut riecht widrig und schmeckt scharf und brennend.

Litteratur. Hahnemann's Reine Arzneimittellehre. Bd. I. Oestreich. Zeitschrift für Homöopathie. Bd. I. Hft. 2.

Wirkungssphäre. Das Akonit offenbart seine Wirkung hauptsächlich im Gangliensystem und übt hier wiederum seinen Einfluss speziell auf die Gefässnerven. In dieser Sphäre erzeugt das Akonit Fieber, Kongestionen und Entzündungen. Untergeordneter ist seine Wirkung auf den motorischen Nervenapparat, wo es (wahrscheinlich in Folge der Kongestionen) einige Konvulsionen und lähmungsartige Zustände erzeugt. Im Bereiche der sensitiven Nerven erhöht es einerseits die Thätigkeit derselben und bringt die verschiedenartigsten Schmerzen hervor, andererseits stimmt es die Empfindung bis zum vorübergehenden Erlöschen derselben herab. Auf die zentrale Nervenfaser, oder auf Geist und Gemüth wirkt es exaltirend und nur in seiner Wechselwirkung deprimirend. Im Uebrigen scheint es in einer besonderen Beziehung zur Ab- und Aussonderung der Galle zu stehen. In diese Rubriken lassen sich alle Akonitsymptome einreihen. Ich beginne mit der erstgenannten.

A. Wirkungen des Akonits im Bereiche des Gangliensystems.

1) Fieber.

Die meisten neueren Pathologen stimmen darin überein, dass das Fieber im Allgemeinen durch eine veränderte, und zwar gesteigerte Thätigkeit des gesammten Gangliennervensystems bedingt wird. Ich zähle mich zu denen, die dieser Annahme vollen Glauben schenken. Beweise für diese Ansicht hier aufzustellen, würde uns von unserem Gegenstande zu weit ab führen. Auch darf ich bei Ihnen, meine Herren, ja voraussetzen, dass Sie mit den Lehren der Nervenphysiologie vertraut sind. Sie wissen, dass eine der Hauptbestimmungen des Sympathikus die ist, allen Blutgefässen ihr eigentliches Leben zu verleihen, d. h. sie mit Nerven zu versehen. Ob nun die Thätigkeit der vasomotorischen Nerven sich, wie ihr Name besagt, nur auf die Bewegung der Gefässe zum Behufe der Forttreibung des Bluts, beschränkt, oder ob ihnen noch eine organisch-chemische Eigenschaft innewohnt, lasse ich dahingestellt sein. So viel ist aber gewiss, dass, wenn, wie

im Fieber, das gesammte Gefässsystem sich in einer grossen Aufregung befindet, der Sympathikus, als primum movens desselben, sich nicht nur nicht theilnahmslos bei dieser gesteigerten Thätigkeit verhalten kann, sondern sehr wahrscheinlich die nächste Ursache desselben sein dürfte. Das Akonit nun, welches, wie Sie gleich sehen werden, seine hervorstechendsten und wahrnehmbarsten Symptome im Blutgefässsysteme hervorbringt, muss zuerst seinen Einfluss auf den Sympathikus üben, ehe es jene hervorzubringen im Stande ist. Schon nach seiner ersten unvollkommenen Prüfung des Sturmhuts an Gesunden hatte Hahnemann die fiebererregende Eigenschaft dieses Mittels gepriesen, und sie ist in der That auch zu auffallend, als dass sie selbst einem weniger scharfen Beobachter hätte entgehen können.

Die bewährtesten Aerzte aller Zeiten haben drei verschiedene Hauptcharaktere des Fiebers in Hinsicht auf Art und Verlauf desselben angenommen: das synochale, das erethische und das torpide oder adynamische Fieber. Unser in Rede stehendes Mittel nun zeigt in seinen Fiebererscheinungen besonders den synochalen Charakter und wird sich daher auch in einem solchen Fieber am heilkräftigsten erweisen. Sie werden in den gleich aufzuführenden Symptomen ein getreues Bild der Synocha finden, und wenn auch einzelne Symptome auf Exazerbationen hindeuten, so sind die Remissionen doch so unbedeutend, dass man mit Recht das Akonitfieber eine Febris continua nennen kann. Die physiologische Prüfung des Sturmhuts eben so wohl wie die praktische Erfahrung am Krankenbette zeigt, dass das Akonit in nachlassenden Fiebern seine Heilkraft nicht so schnell und auffallend, in intermittirenden aber fast gar nicht entfaltet. Das Akonitfieber repräsentirt daher deutlich eine Febris inflammatoria, es begleitet gern alle bedeutenderen Entzündungen, ohne dass letztere jedoch sich mit ersterem immer verbinden müssten. Sehen wir nun zu, meine Herren, in wie fern sich das eben Gesagte in folgenden, durch Prüfung des Akonits an Gesunden gewonnenen Symptomen bewahrheitet:

Aengstliche Frostigkeit.

Mehrstündiges Frösteln zwischen Haut und Fleisch, be-

sonders über Rücken und Unterleib, das selbst während des Schwitzens bei starkem Gehen empfunden wird.

Frostüberlaufen, von der Mitte der Wirbelsäule sich nach beiden Lendenmuskeln theilend, wie nach Erkältung.

Frösteln und Ameisenlaufen zwischen den Schultern und dem Rücken herab, dabei Fingerspitzen und Zehen kalt, die Nägel blau auch im warmen Zimmer.

Frösteln, Abends, besonders an Händen und Füssen.

Frost bei der mindesten Bewegung.

Schauer mit Gänsehaut, erst an den Extremitäten, dann am ganzen Körper, zwischen Haut und Muskeln, nach und nach in Schüttelfrost übergehend, nur in der Ruhe, bei starker Bewegung verschwindend.

Frostschauer mit Blässe und Eingefallenheit des Gesichts.

Heftiger Schüttelfrost.

Zuerst Kälte, Frost und Blässe der Fingerspitzen, dann in den Fingern, nachgehends Empfindung von Klamm in den Fusssohlen und Waden, endlich Frost an der Stirne.

Kälte in den Händen und Füssen, Schauer über den Rücken, während Kopf und Füsse kalt sind.

Wechsel von Kälte und Hitze.

Frostgefühl, selbst Kälte über den ganzen Körper, besonders an Unterfüssen und Knieen, dabei Kopfeingenommenheit, Glühhitze im Gesicht, besonders in den gerötheten heissen Wangen, der Puls steigt nach und nach von 71 auf 102 Schläge in der Minute, er ist voll und hart, dabei angenehme Wärme mit Aengstlichkeit und Hitzeempfindung ums Herz, endlich allgemeiner Schweiss.

Kälte mit Steifigkeit des ganzen Körpers, Röthe und Hitze der einen und Kälte und Blässe der anderen Wange, bei offenen stieren Augen, mit verengerten Pupillen, die sich im Dunkeln nur langsam und wenig erweitern.

Gegen Abend Frost und Kälte der Hände und Füsse, Brecherlichkeit in der Mitte des Brustbeins, selbst während des Genusses von Speisen, die gut schmecken, nach dem Essen vergeht die Brecherlichkeit, worauf Gesichthitze erfolgt, mit traurigen verzweifelnden Gedanken.

Nach dem Essen Frostgefühl, Abspannung, Schläfrigkeit, Nachts vermehrte Hitze, Umherwerfen und von lebhaft erinnerlichen Träumen unterbrochener Schlaf.

Haut brennend heiss.

Trockene Hitze am ganzen Körper.

Gegen Abend trockene Hitze im Gesicht mit Aengstlichkeit, Hitzegefühl zuerst in den Händen, dann im ganzen Körper, selbst in der Brust, ohne bemerkbare äussere Hitze.

Grosse innerliche Hitze mit Durst.

In der Hitze beschwert sie der Husten.

Gelinder Schweiss über den ganzen Körper, zuweilen mit Fieberschauer.

Sauer riechender Schweiss.

Matter Schweiss.

Nächtliches Delirium.

Puls zusammengezogen, voll, kräftig, fieberhaft, bis über 100 Schläge in der Minute steigend.

Puls voll und kräftig, mit jedem 6. Schlage intermittirend, dabei Schwere der Brust, besonders in der Herzgegend.

Die Nebenbeschwerden, welche ein solches Fieber in der Regel begleiten und welche meistens in einem Kongestiv- oder entzündlichen Zustande verschiedener Organe bestehen, hat das Akonit ebenfalls aufzuweisen. Ich habe diese Symptome, um Wiederholungen zu vermeiden, hier aufzuzählen unterlassen; Sie werden diese zumeist unter den Kongestions- und Entzündungssymptomen wiederfinden. Nur eines fast steten Vorläufers und Begleiters des synochalen Fiebers will ich hier noch erwähnen, nämlich des gestörten **Schlafs**. Von diesem werden Sie durch folgende Akonitsymptome ein deutliches Bild erhalten:

Unverweigerlicher Hang, sich niederzulegen.

Unwiderstehliche Schlafneigung am Tage.

Schläfrigkeit und Trägheit, selbst auf dem Spaziergang ungemein schläfrig.

Betäubter Schlaf, aus dem sie sich bei mehrmaligem Erwachen schwer ermuntert, mit verworrenen Träumen, früh ist der Kopf wüst.

Schlaflosigkeit.

Sehr unruhige Nächte.

Uebermunter, er kann nicht einschlafen.

Schreckhaftes Zusammenzucken beim Einschlafen.

Häufiges Aufschrecken im Schlafe.

Unruhe und Umherwerfen im Bette.

Er fährt schreckhaft zusammen, macht viele Bewegungen und redet im Schlafe.

Er phantasirt wachend, springt aus dem Bette und glaubt Schafe zu treiben.

Nachts sehr unruhig, sie verlässt mehrmals das Bett, ohne sich allein wieder hineinlegen zu können.

Nachts Unruhe, abwechselnde Kälte und Hitze, theilweise Schweiss.

Nachts viel Unruhe, Durst, Frost und Hitze.

Er erwacht Nachts öfter wegen Trockenheit im Munde und Schlunde, zum Trinken oft nöthigend.

Sehr lebhafte Träume durch die ganze Nacht.
Aergerliche, auch beängstigende Träume.
Früh beim Erwachen grosse Benommenheit des Kopfes, mitunter auch Druckschmerz in der Stirn.

Sie werden in keinem Lehrbuch der Pathologie ein deutlicheres und präziseres Bild des Fieberschlafs finden, als es eben diese Symptome zeichnen. Als Vorläufer des Fiebers gewahren Sie die Schläfrigkeit und Trägheit am Tage, im Fieber selbst die Schlaflosigkeit, die Unruhe, das Umherwerfen, das Sprechen aus dem Schlafe, die ängstlichen Träume u. s. w. In allen diesen und den vorhergehenden Symptomen verdeutlicht sich die aufgeregte Thätigkeit des Sympathikus und in Folge desselben der Orgasmus im Gefässsystem.

Wir gehen nun zu einer anderen Wirkung des Akonits im Bereiche des Gangliensystems über, es sind dies

2) Die Kongestionen.

Unter Kongestion versteht man, wie Ihnen, meine Herren, bereits zur Genüge bekannt ist, Ausdehnung und Erweiterung der Haargefässe und Ueberfüllung derselben mit Blut, womit dann auch ein langsamerer Blutlauf in denselben verbunden zu sein pflegt. Dass nun bei einer solchen Gefässerweiterung die Thätigkeit der Gefässnerven mitbetheiligt sein muss, lässt sich wohl nicht in Abrede stellen. Allein es wird auch andererseits nicht geläugnet werden können, dass nicht allemal das primäre Getroffensein des Sympathikus oder der vasomotorischen Nerven zur Bewerkstelligung einer Kongestion ein nothwendiges Erforderniss ist; im Gegentheil wissen wir, dass viele organische Herzleiden, dass erschwerter Rückfluss des Bluts in den Venen, Druck einer Geschwulst auf die Gefässe u. dergl. m. in verschiedenen Organen eine Blutanhäufung bewirken können. Sehen wir aber in Folge eines in den Körper eingeführten Arzneimittels oder anderen Stoffs, von dem wir durch andere Umstände wissen, dass er weder die eben angeführten Bedingungen zur Kongestionsbildung besitzt, noch eine besondere Einwirkung auf das Blut selbst übt, Kongestionen entstehen, so bleibt uns keine andere Erklärungsweise des Zustandekommens derselben übrig, als die, dass das

Arzneimittel auf die vasomotorischen Nerven gewisser Gefässe selbst lähmend oder doch ihre Bewegungsthätigkeit herabstimmend einwirkt. So verhält es sich auch mit dem Akonit. Wenn wir bereits gesehen haben, dass dieser Arzneikörper das ganze Gangliennervensystem in die grösste Erregung zu bringen vermag, warum sollten wir zweifeln, dass er auch auf einzelne Theile desselben seinen Einfluss üben könne? Die Frage freilich, unter welchen Bedingungen der Sturmhut Fieber, und unter welch anderen Verhältnissen er nur Kongestionen in einzelnen Organen hervorbringt, müssen wir bei unserer noch so mangelhaften Kenntniss von der Beschaffenheit und den Verrichtungen des Nervensystems ungelöst lassen. Es möge Ihnen vor der Hand genügen, zu erfahren, dass diese Zustände vom Akonit bewirkt und im kranken Körper besiegt werden.

Die Akonitkongestionen werden nun in folgenden Symptomen deutlich vor Ihre Augen treten:

Kongestion nach dem Kopfe.

Schwindel sowohl bei Bewegung, als in der Ruhe.

Schwindel beim Bücken.

Das Flimmern vor den Augen macht ihn ängstlich und schwindlig auf der Gasse, er glaubt immer an die Vorübergehenden anzustossen.

Schwindel und Kopfweh mit Schmerz im Vorder- und Hinterhaupte, beides am schlimmsten beim Bücken.

Er wird beim Eintritt ins warme Zimmer betäubt und schwindlig, wie berauscht.

Eingenommenheit des Kopfes, wie nach einem Rausche, mit Drücken in den Schläfen.

Eingenommenheit und Wüstheit des Kopfes meist mit Schwere und Vollheit des Kopfes, durch Bewegung verschlimmert.

Kopfwallungen mit Aengstlichkeit.

Anschwellen der Jugularvenen.

Hitzegefühl im Kopfe.

Aeusserlich am Scheitel erhöhte Temperatur.

Schwere des Kopfes.

Kopfweh, als wenn die Augen aus dem Kopfe fallen sollten.

Heftiger Kopfschmerz, besonders in der rechten Stirnhälfte.

Dumpfer Schmerz in der Scheitelgegend nach der Schläfegegend hinziehend, beim Bücken vermehrt.

Drückend zusammenziehender Kopfschmerz über das ganze Schädelgewölbe ausgedehnt, vorzüglich über dem linken Auge, durch Auflegen der kühlen Hand gemildert.

Herausdrückender Schmerz in der Stirne.

Druckschmerz in den Scheiteln, auch im Hinterhaupte.

Brecherliches, drückend stechendes Kopfweh über der Augenhöhle nach der oberen Kinnbacke herab.

Zusammenpressender Schmerz in der Stirne.

Keilförmig auseinanderpressender Kopfschmerz in der rechten Augenbrauengegend, im Zimmer ärger als im Freien.

Ein Klopfen in der linken Seite der Stirne, während anfallsweise in der rechten Stirnseite starke Stösse entstehen.

Klopfen der Temporalarterien.

Brennender Kopfschmerz, als wenn das Gehirn von siedendem Wasser bewegt würde.

Kongestionen nach den Augen.

Drücken auf die oberen Augenlider und Empfindung, als wenn der ganze Augapfel in die Orbita hineingedrückt würde, wobei das Auge wie gequetscht schmerzt.

Drücken der Augen, am merklichsten beim Herabsehen, Hin- und Herwenden der Augen, zugleich mit Hitze darin.

Brennen bald in dem einen, bald in dem anderen Auge.

Jucken und Brennen an den Augen und Lidern mit Empfindlichkeit des Auges gegen die Luft.

Trockenheit der oberen Augenlider, welche gleichsam ein Drücken in den Augen verursachen.

Funken- und Nebelsehen.

Als er gegen Abend aus dem Halbdunkel eines Zimmers auf die Gasse trat, flimmerte es vor den Augen, das Licht der Lampen zitterte und wogte, nur mit Mühe konnten die Physionomien fixirt werden, dabei Aengstlichkeit mit Schwindel.

Warmsein und Wogen in den Augen mit unwillkührlichem Halbschliessen der Lider und dem täuschenden Gefühle, als sei es zum Lesen im ganz hellen Zimmer zu finster.

Kongestion nach dem Gesicht.

Röthe und Hitze beider Wangen mit dem Gefühle von Grösserwerden des Gesichts.

Glühhitze des Gesichts.

Hitze im Gesicht, besonders Abends.
Gesicht heiss, Hände und Füsse kalt.
Aufgetriebenheit des Gesichts.

Kongestionen nach den Zähnen.

Stechender Schmerz in verschiedenen Zähnen.
Stechende Schmerzen in den Stockzähnen der rechten Seite.
Stechen und Ziehen in den rechten Backzähnen.
Drückender Zahnschmerz im linken Oberkiefer.

Kongestionen nach den Hämorrhoidalgefässen.

Jucken und Drücken in den Hämorrhoidalgefässen.
Gefühl, als ob eine warme Flüssigkeit aus dem After käme.

Die Kongestionen nach dem Gehirn zeichnen sich im Akonit vor allen Kongestionen nach anderen Organen aus, und treten besonders durch Verschlimmerung beim Bücken, beim Eintritt in's warme Zimmer, klar als solche hervor. Die Akonitkongestionen können sich aber oft auch so bedeutend steigern, dass sie die mit Blut überfüllten Gefässe bersten machen und vorübergehende

Blutflüsse

erzeugen, die, wenn auch etwas karg, doch deutlich in folgenden Symptomen angedeutet sind.

Nasenbluten.
Schneuzen vielen hellrothen Bluts.
Ausspucken mit hellem Blute gemischten Speichels, bei süssem Mundgeschmacke.
Verstärkte, allzustarke Regel, besonders bei Plethorischen.
Mutterblutfluss.

So wie der Sturmhut diese Hämorrhagien nur vermöge einer zu grossen Blutanschoppung der Gefässe zu bewirken vermag, ebenso werden auch nur diejenigen Blutungen, welche durch einen übermässigen Kongestivzustand veranlasst worden sind, im Akonit ihr Heilmittel finden.

Ich komme nun zu einer dritten Affektion, die sich sehr oft im Bereiche des Gangliensystems zeigt, ich meine

3) Die Entzündungen.

Wenn es den älteren Aerzten trotz vieler Mühen und Nachforschungen nicht gelingen wollte und konnte, näher in

das Wesen der Entzündung einzudringen, wenn diese sich daher, um die eigentliche Natur der Entzündung befragt, mit der nackten Angabe der äusserlichen Erscheinungen begnügen mussten, so ist es den neueren Beobachtern geglückt, ein helleres Licht auf die feineren Vorgänge dieses pathologischen Prozesses zu werfen, obgleich wir uns zugestehen müssen, dass wir noch weit vom eigentlichen Endpunkte entfernt sind. Wie Ihnen, meine Herren, nicht unbekannt sein darf, stimmen alle mikroskopischen Beobachtungen darin überein, dass gleich im Anfange einer jeden Entzündung die Haargefässe sich erweitern, und dem bekannten physikalischen Gesetz zufolge der Blutlauf in diesen erweiterten Gefässen verlangsamt werden muss. Dadurch nun, dass die Wandungen der Gefässe durch die erlittene Ausdehnung dünner geworden und vielleicht auch durch den verlangsamten Blutlauf selbst schwitzt ein Theil des Liquor sanguinis in die Organe aus. Später häufen sich die Blutkörperchen immer mehr an, zersetzen sich, theilen dann ihren Farbstoff dem austretenden Blutplasma mit, kleben endlich aneinander und der Blutstrom hört in den leidenden Gefässen zuletzt ganz auf — ein Zustand, den die Neueren mit dem Ausdruck „Stase“ bezeichnen. Dieses ist der einfache Prozess der Entzündung. Sie ersehen aber daraus, meine Herren, dass die erste Bedingung zum Entstehen der Entzündung die Erweiterung der Gefässe ist, die nicht anders, als durch eine abgeänderte Thätigkeit der vasomotorischen Nerven zu Stande kommen kann. Es kann hier nicht in unserem Plane liegen, über die noch heute unter den Pathologen schwebende Streitfrage, ob die Gefässerweiterung auf einer Lähmung der vasomotorischen Nerven, oder auf einer erhöhten Thätigkeit derselben beruht, ein Urtheil zu fällen, so viel ist denn doch gewiss, dass die nach dem heutigen Standpunkt der Wissenschaft zu eruirende erste organische Ursache der Entzündung in einem pathologischen Verhalten der von dem Sympathikus ausgesendeten Gefässnerven liegt, und somit hätten wir die Stelle, die wir hier der Entzündung einräumen, gerechtfertigt.

Aus dem eben beschriebenen Wesen der Entzündung aber geht auch selbstredend ihr wesentlicher Unterschied von der Kongestion hervor. Abgesehen davon, dass erstere weit häu-

figer als letztere von Fieber begleitet wird, geht in der Entzündung eine chemische Blutzersetzung vor sich, wodurch organisirbare oder eiterbildende und gewebsverändernde Ausschwitzungen — Exsudate — entstehen. Sind sich also Entzündung und Kongestion in ihren Anfängen sehr ähnlich, so trennt sie doch ihr verschiedener Ausgang gänzlich von einander. Die Alten nannten daher mit vollem Rechte den **Beginn** der Entzündung das **Stadium congestivum.**

Diese Bemerkungen nun, meine Herren, die, genau genommen, nicht in Vorträge über Heilmittellehre gehören, musste ich dennoch vorausschicken, um Ihnen die durch Akonit im gesunden Menschen zu erzeugenden entzündungsähnlichen Zustände in ein klareres Licht zu stellen. Wir haben nämlich noch keine deutlichen Beweise davon, dass das Akonit in seiner entzündungserregenden Eigenschaft weit über das eben genannte Stadium congestivum hinaus kommt; es liegen noch keine Beispiele vor, selbst nicht in den neueren so fleissigen Untersuchungen der Wiener Aerzte, dass durch Aufnahme des Sturmhuts in den Körper ein wirkliches, der Entzündung eigenthümliches Entzündungsprodukt, ein Exsudat, entstanden sei. Wir können bei dieser Gelegenheit den Wiener Prüfern den zum Theil von ihnen selbst gefühlten Tadel nicht ersparen, dass sie bei ihrer so vortrefflichen Nachprüfung des Akonits es unterlassen haben, die physikalischen Hilfsmittel zur Exploration des pathologischen Thatbestands zu Rathe zu ziehen, was vielleicht (z. B. bei den sehr deutlich ausgesprochenen Symptomen von Pleuritis) unsere Ansicht entweder widerlegt oder desto mehr bestätigt hätte. Allein auch die bis jetzt bekannten Sektionen mit Akonit Vergifteter, ebenso wie die Prüfungen des Akonits an Thieren, deren Resultate ich Ihnen später in aller Kürze mittheilen werde, weisen keine deutlichen Spuren davon auf, dass sich in Folge des Sturmhuts Entzündungsprodukte gebildet hätten. Dennoch wird das Akonit von **Hahnemann** und allen seinen Anhängern das kräftigste **Antiphlogistikon** genannt; und auch wir müssen diese Bezeichnung, trotz unserer Behauptung, als eine ganz erfahrungsgemässe billigen. Allein nicht in dem Sinne, dass das Akonit die ausgebildete Entzündung heilen könne, sondern

dass es nur im Stande ist, die der Entzündung vorausgehende Kongestion zurückzubilden, ehe eine vollkommene Stase und Ausschwitzungen entstanden, oder mit anderen Worten, dass es die Entzündung zu koupiren vermag. Dies bestätigt sich auch durch die praktische Erfahrung am Krankenbette. Denn wenn auch in den gleich zu nennenden Entzündungsformen Akonit niemals seine wohlthätige und beschwichtigende Kraft auf das die Entzündung begleitende Fieber und die Entzündungssymptome selbst vermissen lassen wird, so sehen wir uns doch, wenn diese Krankheit das eigentliche Kongestionsstadium überschritten, häufig genöthigt, ausser oder doch wenigstens neben dem Sturmhut nach anderen, dem vorgeschrittenen Entzündungszustande ähnlicheren Mitteln zu greifen.

Nach diesen, wie ich glaube, nicht ganz überflüssigen Bemerkungen, kann ich Ihnen um so unbefangener die durch das Akonit an Gesunden hervorgerufenen Entzündungserscheinungen mittheilen.

Augenentzündung.

Sehr schmerzhafte Augenentzündung (Chemosis).

Triefende Augenentzündung, die so schmerzhaft und schrecklich ist, dass lieber der Tod gewünscht wird.

Akute Augenentzündungen.

Geschwulst der entzündeten Augen.

Rothe Aederchen im entzündeten Augenweiss.

Augenentzündungen von eingedrungenen fremden Körpern, mit Röthe des Weissen, drückend stechendem Schmerze über das ganze Auge, Lichtscheu und Thränen der Augen.

Brustfell- und Lungenentzündung.

Ich sehe mich wider Willen genöthigt, die Symptome beider, allerdings von einander zu scheidenden Krankheitsformen zusammen vorzutragen, da die subjektiven Symptome kein sicheres diagnost. Kriterium geben, und die objektiven und physikal. Zeichen uns leider fehlen.

Athmungsbeschwerde mit geringem Drucke unter dem Brustbeine und flüchtiger Hitze.

Erschwertes Athemholen. Aengstliches Schnappen nach Luft.

Athembeklemmung, trockenes Hüsteln, viel Durst und Frost.

Kurzes, unvollkommenes, mühsames Athmen.

Beschleunigte Respiration.

Respiration stertorös.

Athem heiss.

Hitzegefühl in den Lungen.

Schwere und Vollheitsgefühl auf der Brust; es ist, als könnte der Thorax nicht erweitert werden, was zu öfterem, tiefem Athmen nöthigt; mitunter auch mit innerer Unruhe, Aengstlichkeit und Herzklopfen vergesellschaftet.

Schwere auf der Brust.

Dumpfer Schmerz hinter dem Brustblatte.

Drückender Brustschmerz, welcher durch Zurückbiegen des Oberkörpers etwas nachliess, aber beim Geraderichten sogleich wiederkam.

Druck und Brennen unter dem Sternum.

Das Athemholen unterbrechender Schmerz in der Brust, wie ein Stechen.

Unter jedem Athemzuge Stechen von der untersten Rippe der rechten Seite bis in die Spitze des Schulterblattes, mitten durch die Brust, bei klagendem Gemüth.

Heftige Stiche durchfahren die Brust.

Lanzinirende Stiche in der Herzgegend, dem Gefühle nach in der Pleura costalis, die das Geradeaufrichten und tiefe Athmen verhindern, mit Reiz zum Husten; durch Reiben der Haut und zeitweises Tiefathmen erleichtert, wobei aber diese Stelle des Thorax selbst gegen äusseren Druck empfindlich bleibt.

Heftiger Husten in der Rückenlage erleichtert, in der Seitenlage vermehrt.

Husten mit Stechen in der Brust.

Husten mit dünnem, schaumigem Auswurfe.

Morgens Husten mit blutstreifigem Auswurfe.

Hustenauswurf bräunlich, rostfarben.

Herzentzündung.

Herzklopfen.

Heftiges Herzklopfen mit grosser Aengstlichkeit, sowohl in Ruhe als in Bewegung.

Die Herzschläge waren deutlich zu fühlen und folgten schnell auf einander, bei langsamem, aussetzendem Pulse und Anwandlung von Kraftlosigkeit.

Herzschlag schwach.

Beängstigung in der Herzgegend mit rascherem und stärkerem Herzschlage.

Eindrückender Schmerz in der Herzgegend.

Puls voll und kräftig, mit jedem 6ten Schlage im Herzen und der Radialarterie intermittirend, dabei Schwere der Brust,

besonders in der Gegend des Herzens.

Puls ungleich, voll, weich.

Puls schnell, unregelmässig.

Fieberhafter, oft aussetzender Puls.

Leberentzündung.

Stiche in der Leber.

Stiche in der Lebergegend verhindern das Tiefathmen.

Heftige Rucke (Stösse) in der Lebergegend bis zum Athemversetzen.

Vielleicht deutet noch folgendes charakteristische Symptom auf Leberentzündung hin:

Schneiden in den Gedärmen, das durch die Brust gegen die rechte Achsel wie scharfe Messerstiche fuhr und zum Aufschreien nöthigte während einer Stuhlentleerung

Die hier fehlenden Symptome finden Sie sofort im Folgenden, bei der

Bauchfell- und Darmentzündung.

Starke Auftreibung des empfindlichen Unterleibs.

Unterleib bei Berührung empfindlich, wie wenn das Bauchfell entzündet wäre.

Der Unterbauch ist bei Berührung schmerzhaft empfindlich.

Stiche in den Gedärmen, wie mit Nadeln.

Brennen im Bauche.

Brennen in der Nabelgegend.

Mehrtägige Stuhlverstopfung.

Wässeriger Durchlauf.

Brecherlichkeit.

Erbrechen grünlicher und schleimiger Massen.

(Fieber.

Kalte Schweisse.

Puls voll, schnell, kräftig.

Delirien.

Angstgefühl.

Aengstlichkeit wie Todesangst.)

Entzündung der Schleimhäute (Katarrh).

Obgleich das Akonit im Allgemeinen in keiner besonderen Beziehung zu den Schleimmembranen steht, so sind doch folgende durch diesen Arzneikörper bewirkte katarrhalische Zustände bemerkenswerth:

Katarrh der Nase.

Oefteres Niesen.

Gefühl, als sollte Schnupfen entstehen

Ausfliessen klarer Flüssigkeit aus der Nase.

Fliessschnupfen.

Starker Schnupfen.

Katarrh des Mundes und des Rachens.

Trockenheitsgefühl erst der Lippen, dann des inneren Mundes mit nach dem Kopf aus der Brust aufsteigender Hitze.

Gefühl von Trockenheit und Rauheit auf der Mitte der Zunge, ohne Durst.

Trockenheit und Kühle des inneren Mundes, ohne Durst.

Brennen auf der Zunge von langer Dauer.

Stark brennende Bläschen auf der Zunge.

Weichgebilde der Mundhöhle leicht injizirt.

Mandeln und Zäpfchen injizirt.

Das geschwollene Zäpfchen, der Gaumenbogen und der hintere Gaumen dunkelroth injizirt.

Katarrh der Luftröhre und der Bronchien.

Heiserkeit.

Frühheiserkeit.

Rauhigkeit des Halses, die sich längs der Luftröhre fortsetzt und zum öfteren Hüsteln reizt.

Trockenheitsgefühl in der Luftröhre.

Hustenreiz im Kehlkopf.

Beim Eintritt in's warme Zimmer aus der kalten Luft Hustenreiz im Kehlkopf, mit Auswurf gelatinösen Schleims.

Kurzer, trockener Husten, von Kratzen im Halse erregt.

Drücken und brennender Schmerz nach dem Verlaufe der Luftröhre bis in die Herzgrube herab.

Beim Husten Wundheitsschmerz und Schründen im Kehlkopfe.

Katarrh des Magens und der Gedärme.

Lätschiger, fischartiger Geschmack, wie von abgestandenem, fauligem Wasser.

Fader, ekelhafter, süsser Geschmack im Munde, der bald zum Ausräuspern zähen Schleims, bald zum Schlingen desselben nöthigt.

Ekelhafter Mundgeschmack, beim Essen gebessert, nach dem Essen wiederkehrend.

Herber Mundgeschmack.
Bitterer Geschmack im Munde.
Appetitlosigkeit.
Fleischspeisen ekeln an.
Während des Essens starker Druck im Magen, als wenn etwas Unverdauliches genossen worden wäre, mit Wärmegefühl und Empfindlichkeit in der Magengrube.
Nach dem Essen Unbehaglichkeit.
Vergebliche Bewegung zum Aufstossen.
Häufiges Luftaufstossen.
Aufstossen mit säuerlichem Geschmacke.
Sodbrennen.
Ekel und weichliche Wabblichkeit, oder mit Appetitlosigkeit.
Brecherlichkeit.
Brecherlichkeit, gleich als ob etwas eklig Süssliches oder Fettiges gegessen worden wäre.
Brecherlichkeit mit starkem Durchlauf.
Galliges und schleimiges Erbrechen.
Drückender Schmerz im Magen, wie von Schwere.
Druckgefühl in der Herzgrube und in der Bauchgegend.
Stechen und Spannen in der Magengegend, wie von Blähungskolik.
Spannendes Gefühl in der Magengegend, durch häufiges übelriechendes Aufstossen erleichtert.
Schmerz in der Herzgrube, als wenn sie innerlich geschwollen wäre, mit Appetitlosigkeit und anfallsweise kurzem Athem.
Gefühl von Auftreibung und Druck in der Magengrube.
Aufgetriebener Unterleib.
Schmerz im Oberbauche mit vergeblicher Mahnung zur Stuhlentleerung.
Leibschmerzen mit Auftreibung des Unterleibs, nach Blähungsabgang erleichtert.
Ziehen in den Gedärmen hier und da.
Kneipen in der Nabelgegend, wie von Manna; darauf leichte Diarrhöe.
Blähungskolik im Unterbauche, als wenn man eine blähungserregende Purganz eingenommen hätte.
Schmerzhaftes Kollern im Leibe.
Poltern und Kollern im Unterleibe die ganze Nacht hindurch.
Eiliger Stuhldrang, wo unter Drängen reichlicher, weicher Koth ausgeleert wird.

Wässeriger Durchlauf mit Knurren im Leibe und Weichlichkeitsgefühl.
Breiige Stuhlentleerung.
Sehr fester Stuhlgang.
Mehrtägige Stuhlverstopfung.
Urin stark getrübt.
(Nach dem Genusse warmer Suppe mildern sich viele Unterleibssymptome.)

Katarrh der Harnblase

Schmerz der Harnblase beim Gehen.
Drücken in der Blase mit Harnverhaltung.
Brennen im Blasenhalse ausser dem Harnen.
Urin geht sparsam ab.
Der Bodensatz des Urins von schmutzig bräunlicher Farbe.
Brennen in der ganzen Harnröhre beim Abgange des Urins.
Jucken in der Vorhaut, das durch Reiben weicht, aber bald wiederkehrt.

Dies sind insgesammt die katarrhalischen Zustände, die der Sturmhut zu erzeugen vermag. Wir kommen nun zunächst zu den

Entzündungen der serösen Häute (Rheumatose),

die sich in folgenden Akonitsymptomen deutlich aussprechen:
Reissender Schmerz in der linken Schläfe.
Zuckend-reissender Schmerz im Hinterhaupte.
Ruckweis stechend-ziehend reissender Schmerz in der oberen rechten Kopfseite.
Ziehen im ganzen Kopfe, besonders in den Schläfenmuskeln.
Heftig stechender Schmerz am oberen Orbitalrande, über die Stirn nach oben, und über die Schläfe nach den Wangen bis in die Stockzähne sich erstreckend, durch Druck und gegen Abend verschlimmert, worauf die Supraorbitalgegend anschwillt.
Zerschlagenheitskopfschmerz nebst Zerschlagenheit in allen Gliedern.
Reissen im linken Ohre.
Schmerz im Kiefergelenke hinter dem Jochbeine beim Kauen.
Pressendes Drücken und Wühlen am Kinne.
Stechen und Ziehen im linken Ober- und Unterkiefer.
Empfindlichkeit der Zähne gegen Luft.
Feines Stechen am Halse.
Zerschlagenheitsschmerz auf der Mitte des Brustbeins, auch in der untersten Rippe durch äussere Berührung zu verschlimmern.

Druckschmerz in der Gegend der zweiten Rippe linkerseits am Sternum, auf eine handtellergrosse Stelle beschränkt, durch Tiefathmen vermehrt.

Flüchtige Stiche im grossen Brustmuskel und in den Zwischenrippenmuskeln linkerseits.

Nagender Schmerz im rechten Schlüsselbeine.

Zusammenpressen im mittleren, vorderen Theile der Brust, das Tiefathmen verhindernd.

Klemmender Schmerz in der Brust.

Kneipend wühlender Schmerz in der rechten Brustseite, zwischen der dritten und vierten Rippe.

Bei Bewegung schmerzhafte Steifigkeit des Kreuz- und Hüftgelenkes, wie kreuzlahm.

Steifigkeitsgefühl im Nacken mit Frösteln an Händen und Füssen.

Steifigkeitsgefühl im Nacken, Abends.

Steifigkeits- und Zerschlagenheitsgefühl in der linken Halsseite, bis über das linke Achselgelenk und einen Theil der Rückenmuskeln, im Liegen verschlimmert, durch Bewegen gebessert.

Abgeschlagenheit im Nacken, beim Bewegen, wie in einzelnen Muskeln haftend, besonders Abends und Nachts.

Zerschlagenheit im Kreuze und im ganzen Rücken.

Rheumatischer Schmerz im Nacken, blos bei Bewegung des Halses bemerkbar.

Ziehend-reissender Schmerz links im Schulterblatte, bei Bewegung des Halses.

Ziehen in den Hals- und Nackenmuskeln.

Spannend-drückender Schmerz in der Kreuz- und Lendengegend, beim Auftreten fühlbarer.

Lähmiges Drücken in der Kreuzbeingegend, durch Bewegung und Vorwärtsbeugen gelindert.

Abends momentanes Stechen und Ziehen im Kreuze.

Stiche im Rücken.

Ein vom rechten Schulterblatte nach der Brust vor wühlend bohrender Schmerz, der durch Einathmen verstärkt ward, beim Ausathmen nicht nachliess.

Heftig stechend wühlender Schmerz links am ganzen Rückgrate herunter, der beim Einathmen so verstärkt ward, dass wiederholt Thränen in die Augen traten.

Abgeschlagenheit des linken Oberarms.

Abgeschlagenheit der Arme.

Reissender Schmerz in der Handwurzel.

Ziehend reissender Schmerz im Schulterge-

lenke, im Ellbogengelenke, im Vorderarme, im Handgelenke, in den Fingern.

Schmerzhaftes Ziehen im linken Daumen.

Drücken am rechten Oberarme und auf der rechten Achsel.

Ziehend stechender Schmerz im Vorderarmknochen durch Bewegung erregbar.

Stechen und Ziehen in den Armen.

Flüchtiges Stechen in allen Theilen der oberen Extremitäten.

Empfindlicher Schmerz am rechten Vorderarme längs der Sehnen des Beugers des kleinen Fingers, durch Bewegung vermehrt.

Zerschlagenheitsschmerz der Unterglieder, besonders der Kniee.

Reissender Schmerz an dem äusseren Knöchel des linken Fusses herauf.

Ziehend reissender Schmerz im Oberschenkel, auch im Kniegelenk.

Ziehender Schmerz im Hüftgelenk bei Bewegung.

Bei Bewegung schmerzhafte Steifigkeit des Kreuz- und Hüftgelenks, wie kreuzlahm.

Ziehende Schmerzen bald in dem einen, bald in dem anderen, bald in beiden Oberschenkeln zugleich, nur bei Bewegung.

Ziehschmerz besonders in den Gelenken der unteren Extremitäten.

Ziehen längs den Schenkeln mit Unbehagen in den Knieen.

Ziehen bald in den Ellenbogen, bald in den Knieen und Waden.

Drücken im Hüftgelenke beim Gehen.

Spannender Druck im Oberschenkel bei grosser Mattigkeit im Gehen.

Stiche im linken Knie.

Stiche von der Ferse bis zur Kniebeuge.

Flüchtige Stiche im Fussrücken linkerseits.

Drückend nagender Schmerz in der Kniescheibe.

Spannen in den Kniescheiben, im Gehen hinderlich.

Ziehschmerzen wandern im ganzen Körper umher im schnellsten Wechsel, an keiner Stelle länger als eine Minute verweilend.

Schmerzhaftes Ziehen bald hier, bald dort, am häufigsten an verschiedenen Stellen des Thorax, an den Ober- und Vorderarmen.

Ziehend reissende Schmerzen, ohne Ordnung von einer Stelle und Seite zur anderen wandernd, aber meist mit Herzsymptomen wechselnd.

Wie in der Haut sitzende, sehr fein stechende oder brennend stechende Schmerzen an mehren Körperstellen, zuweilen mit einem Schwere-, Taubheits- oder Anschwellungsgefühl verbunden.

Schmerzhafte Empfindlichkeit des ganzen Körpers gegen die leiseste Berührung oder Bewegung.
(Alle Gelenke schmerzen.)

Dies sind die wichtigsten auf Rheumatismus hindeutenden Symptome des Akonits. Sie sind alle akuter Natur und können, wie alle genannten Entzündungen, von dem oben beschriebenen Fieberzustande begleitet werden. Auch die Carditis rheumatica, die sich auch in einem der zuletzt genannten Symptome deutlich zu erkennen giebt, und deren Symptome ich schon oben angegeben, gesellte sich, besonders bei der Wiener Nachprüfung des Sturmhuts, zu den rheumatischen Zeichen. Vorzugsweise deutlich tritt die rheumatische Affektion des Kniegelenks hervor, die auch im Akonit bei sonst passenden Symptomen ein kräftiges Heilmittel findet. Ebenso das fieberhafte von einem Gliede auf das andere leicht überspringende Rheuma.

Es erübrigt nun noch unter den Phlogosen einer Entzündung zu gedenken, und zwar der theilweisen

Entzündung der äussern Haut (Ausschläge).

Die hierher gehörigen Symptome des Akonits sind weder so deutlich ausgesprochen, noch von den Prüfern so übereinstimmend bestätigt worden, dass wir nicht einigen Anstand nehmen sollten, ihnen ein grosses Gewicht beizulegen. Schon aus dem, was wir über die Akonitentzündung im Allgemeinen gesagt haben, geht a priori hervor, dass das Akonit keineswegs geeignet sein dürfte, Hautausschläge zu bewerkstelligen, da ja der Hautfleck, das Bläschen, die Pustel schon ein Entzündungsprodukt ist, deren Vorhandensein in den Sturmhutsymptomen, wie Sie gesehen haben, anderweitig nicht nachweisbar ist. Wenn sich aber dennoch die Heilkraft des Akonits in einigen Exanthemen, wie den Masern, Rötheln, dem Purpurfriesel, bewährt hat, so möchten wir diese Heilwirkung besonders auf das begleitende Fieber beziehen, nicht aber auf den Ausschlag selbst, der ja in den normalen und glücklichen Fällen (in abnorm verlaufenden müssen wir denn doch zu anderen Mitteln, wie Pulsatilla, Arsenicum u. s. w. greifen) seinen naturgemässen Verlauf unaufhaltsam durchmacht.

Die prophylaktische Wirksamkeit hingegen, die Hahnemann dem Akonit gegen das epidemische Purpurfriesel beilegt, und die sich auch vielfältig bewährt hat, können wir aus eigener Erfahrung erhärten und Ihnen, meine Herren, in vorkommenden Fällen angelegentlichst empfehlen. Das Akonit koupirt hier im Hautorgan die beginnende Entzündung, oder lässt diese vielmehr gar nicht zu Stande kommen, ebenso wie wir dies in anderen Organen zu beobachten bereits Gelegenheit hatten. Ich theile Ihnen nun die wenigen hierher gehörigen Symptome mit:

Flohstichähnliche Flecke an den Händen, im Gesicht u. s. w.
Röthliche Blüthchen, mit scharfer Feuchtigkeit angefüllt.
Breite, rothe, juckende Blüthchen am ganzen Körper.
Hie und da, vorzüglich an Gesicht, Stirn und Nacken mehrmalige Eruption stecknadelkopfgrosser, wenig juckender, isolirt stehender, mit seröser Flüssigkeit gefüllter Blüthen, die dann abtrocknen und sich abschilfern.
Bläschenausschlag an beiden Schläfen.
Schmerzhafte rothe Knötchen an den Fingern der rechten Hand.
Furunkel an der Nasenspitze.
Hitzblätterchen an der Stirn.
Juckende Blüthchen an der Oberlippe.

Wir hätten somit die Betrachtung über die Wirksamkeit des Akonit im Bereiche des Gangliensystems geschlossen und gehen sogleich zu seiner zweiten Wirkungssphäre über, die aber weniger reichhaltig ist, und daher auch in therapeutischer Hinsicht eine weniger wichtige Rolle spielt.

B. Wirksamkeit des Akonits auf die motorischen Nerven.

Die Thätigkeit der motorischen Nerven, der vom Gehirn ausgehenden sowohl, die den willkührlichen Bewegungen vorstehen, als der vom Rückenmarke ausgehenden, unter deren Einfluss die unwillkührlichen Bewegungen gestellt sind, können in doppelter Weise krankhaft affizirt werden; ihre Thätigkeit wird entweder erhöht und es erzeugen sich Krämpfe oder Konvulsionen, oder ihre Thätigkeit wird herabgestimmt oder gar aufgehoben und es entstehen Schwäche, Lähmungen. Es scheint, als ob Akonit unter verschiedenen Verhältnissen beide Zustände hervorbringen könne. Ich sage, es

scheint, weil nämlich diejenigen Symptome, die auf Konvulsionen hindeuten, so sparsam und mangelhaft sind, dass sie uns zur therapeutischen Anwendung des Akonits bei Krämpfen wohl nur in den seltensten Fällen und höchstens nur etwa da auffordern würden, wo sicher nachzuweisen wäre, dass die Konvulsionen in Folge von Kongestionen in einem Zentralorgane entstanden sind. Weit deutlicher sprechen sich aber die Lähmungserscheinungen aus. Ich werde Ihnen die Symptome beider Reihen jetzt aufführen:

Krämpfe, Konvulsionen:

Verdrehung der Augen und Zähneknirschen.
Augen nach oben verdreht.
Augen starr.
Verzerrung der Gesichtsmuskeln.
Zuckungen der Gesichtsmuskeln.
Unwillkührliches Andrücken des Unterkiefers an den Oberkiefer.
Krampfgefühl an der Zungenwurzel.
Krampfhaft zusammenziehender Schmerz in der hohlen linken Hand, so dass kaum die Finger ausgestreckt werden konnten.
Zucken an verschiedenen Muskelpartien, besonders der Vorderarme, als halte er die Konduktoren eines magnetoelektrischen Apparats in der Hand, nur kamen und gingen die Schmerzen langsamer.
Stete Bewegung der Unterglieder.
Wadenklamm.
Zwängen (Tenesmus) des Blasenhalses.
Harnfluss unter Verdrehung der Augen und krampfhafter Zusammenziehung der Füsse.
Empfindliches Zusammenziehen um den After.

Lähmungen.

Stiere Augen.
Erweiterte Pupille.
Kinnladen steif.
Mundklemme.
Kurzdauernde Lähmung der Zunge.
Sprachunvermögen.
Vorübergehende Lähmung des Afters mit unwillkührlichem Stuhlgange.
Ueberhingehende Lähmung des Blasenhalses mit unwillkührlichem Harnabgang.
Krankhafte Beschaffenheit (anfallsweise Lähmung?) des

Kehldeckels, wobei Speisen und Getränke beim Schlingen leicht in die Luftröhre gerathen, so dass sie Erstickung drohen und Husten erregen; es wird sehr leicht verschlückert.

Lähmungsgefühl im rechten Vorderarm und der Hand (beim Schreiben), welches bei starker Bewegung verging, aber beim Schreiben und in der Ruhe bald wiederkam, doch schwächer.

Lähmige Steifigkeit an der Aussenseite des rechten Oberarms.

Eine Betäubung, wie Lähmung im linken Schenkel.

Nach dem Sitzen eine fast lähmende Entkräftung in den Ober- und Unterschenkeln.

Mattigkeit der Unterschenkel, früh.

Steifheit und Schwere der Unterglieder.

Gefühl von Schwere und Steifheit der Unterglieder.

Schwere und Spannen in den Waden.

Bleischwere der Füsse.

Die Füsse versagen den Dienst.

Das Gefühl des Feststehens geht verloren.

Der Schritt ist unsicher.

Unfestigkeit in den Knieen, sie wanken beim Stehen und Gehen, auch knicken sie zusammen.

Schlottern der Beine.

Alle diese Akonitlähmungen nun, meine Herren, sowohl der vom Hirn-, als der vom Rückenmarke ausgehenden motorischen Nerven, gehören mehr oder weniger zu den rheumatischen Lähmungen. Es wird daher der Sturmhut nur in dieser Art von Lähmungen, die am meisten in Folge von Erkältungen entstehen und oft von entzündlichem Fieber begleitet sind, seine Heilkraft bewähren.

C. Wirkungen des Akonits im Bereiche der sensitiven Nerven.

Die Thätigkeit der Empfindungsnerven kann wiederum nur nach zwei Richtungen hin von der Norm abweichen: sie kann entweder erhöht und gesteigert, oder aber vermindert oder ganz aufgehoben sein. Im ersten Falle nennen wir diese krankhafte Abweichung Schmerz, im anderen Falle Empfindungsverminderung oder Empfindungslosigkeit — Anästhesie. Das Akonit steigert vorzugsweise die Thätigkeit der sensitiven Nerven, denn die wenigen Symptome, die allerdings auch auf eine verminderte Thätigkeit dieser Nervensphäre hindeuten, scheinen mehr den Wechselwirkungen des Akonits anzugehören. Sie haben schon im Verlaufe dieses Vortrags eine nicht ge-

ringe Anzahl der Symptome vernommen, welche Sie erkennen liessen, dass der Sturmhut die verschiedenartigsten Schmerzen hervorzurufen im Stande ist; ich will Ihnen hier aber diese qualitativ verschiedenen Aeusserungen der erhöhten Thätigkeit der Empfindungsnerven der grösseren Vollständigkeit und Uebersichtlichkeit wegen zusammenstellen und gleichsam in parenthesi die Körpertheile, an denen sie vorkommen, hinzufügen, indem ich Sie über das Nähere auf die Quellen der Akonitprüfungen selbst verweise.

Schmerzen.

Kitzeln (Ohren, Eichel, Kehlkopf).

Kriebeln, Jucken, Laufen, Beissen (ganzer Körper, Kopf, Augenlider, Ohren, Wange, Zunge, Schlund, Vorhaut, Hodensack, in der Brust, Rücken, Kreuz, Arme, Finger, Schenkel, Zehen).

Drücken, Pressen (Haut, Kopf, Augen, Ohren, Unterkiefer, Zähne, Gaumen, Schlund, Magen, Hypochondern, Lebergegend, Bauch, After, Blase, Rippen, in der Brust, Hals, Kreuz, Arme, Hüftgelenk, Kniescheibe, Achillessehne).

Zusammendrücken (Kopf, Schlund, Hypochondern, Gallenblasengegend, Kehlkopf, in der Brust).

Herausdrücken (Kopf).

Brennen (ganzer Körper, Kopf, Augen, Ohren, Lippen, Zunge, Schlund, Kehle, Speiseröhre, Magen, Bauch, Hämorrhoidalgefässe, Blasenhals, Harnröhre, in der Brust, Rücken).

Stechen (Kopf, Augen, Ohren, Kiefer, Zähne, Schlund, Magengegend, Milz, Lebergegend, Gedärme, After, Harnröhre, an der Brust, Brustbein, in der Brust, Hals, Kreuz, Armknochen, Arme, Hände, Kniee, Ferse, Füsse).

Reissen, Ziehen (Kopf, Ohren, Kiefer, Zähne, Bauch, Gedärme, Hals, Nacken, Rücken, Schultern, Kreuz, Arme, Hände, Daumen, Hüftgelenk, Oberschenkel, Kniee, Schienbein, Füsse).

Zusammenziehen (Schlund, Magen, After, in der Brust, Hände).

Schneiden (Gedärme, Finger).

Wühlen (Unterkiefer, in der Brust, Rücken).

Spannen (Gaumen, Magengegend, Bauch, Hals, Lendengegend, Rücken, Kreuz, Oberschenkel, Kniescheibe).

Zwängen (Blasenhals).

Klemmen (in der Brust, Arme, Waden).

Kneipen (Haut, Kopf, Rippen, Bauch, Eichel, in der Brust, Arme).

Schründen (Augenlider, Kehlkopf, in der Brust).

Nagen (Haut, Schlüsselbein, Kniescheibe).
Dumpfer Schmerz (Kopf, in der Brust).
Klopfen (Kopf, in der Brust).
Stösse, Rucke (Kopf, Unterkiefer, Lebergegend).
Geschwürschmerz (Jochbein).
Wundheitsschmerz (Kehlkopf, Brustbein, Oberschenkel, Kniee).
Quetschungsschmerz (Hoden).
Zerschlagenheitsschmerz (Brustbein, Nacken, Rücken, Kreuz, Oberschenkel, Kniee).
Zuckender Schmerz (Daumen).

Empfindungsverminderung.

Taubheit im Munde.
Taubheit der Zunge.
Kälte der Zunge.
Empfindung wie von Eingeschlafenheit und Taubheit in der Luftröhre unter dem Brustbeine.
Taubheitsgefühl im Kreuze bis in die Unterglieder.
Taubheit in den Schultern.
Gefühllosigkeit und Frost der Arme.
Die eine Hand wird gefühllos und eiskalt.
Empfindungslosigkeit der Handteller.
Taubheit in Schenkeln und Füssen.
Eingeschlafenheit der Zehen des rechten Fusses im Gehen.

Störungen in den Sinnesorganen.

Verfinsterung der Augen.
Gänzliche Erblindung.
Wiederholte Erblindung bei ungehindertem Sprechvermögen.
Lichtscheu.
Umflortes Sehen.
Funken- und Nebelsehen.
Funkensehen und Zucken.
Ohrenklingen.
Ohrensausen, auch mit Empfindlichkeit gegen jedes Geräusch.

Die Homöopathie hat es sich zum Grundsatze gemacht, neben der Erforschung der Wirkungen der Arzneimittel auf den gesunden Körper, auch ihre Wirkungsweise auf den Geist zu ergründen. Und in der That kann es dem Arzte nicht gleichgiltig sein, in welchem Zustande sich die Seele seines Kranken befindet. Geist und Körper sind so innig mit einander verschmolzen, dass das Ergriffensein des Einen sehr

oft das des Anderen nach sich zieht, und es muss daher von grosser Wichtigkeit für den homöopathischen Arzt sein, dass das ihm durch das Simile gebotene Mittel auch dem Seelenzustande des Kranken entspreche. Ich theile Ihnen daher noch die Wirkung des Akonits auf

D. Geist und Gemüth

mit. Ebenso wie bei den anderen Nervensphären haben wir auch in der zentralen Gehirnfaser, dem Sitze der Seelenthätigkeit, eine zwiefache Abweichung vom normalen Standpunkte: ihre Thätigkeit ist entweder gesteigert — Exaltation — oder herabgestimmt — Depression. — Der Sturmhut nun wirkt zuerst aufregend, und wie es uns scheinen will, ist der durch das Akonit hervorgerufene entgegengesetzte Zustand nur Wechselwirkung oder Reactionsthätigkeit.

Exaltationen.

Ueberempfindlichkeit gegen Licht und Geräusch.

Schreckhaftigkeit.

Ununterbrochene unangenehme Unruhe, bald möchte er sitzen, bald stehen, bald gehen, er weiss selbst nicht, was ihm fehlt; auch geschehen alle Bewegungen mit der grössten Hast.

Aergerlichkeit bei der kleinsten Veranlassung.

Wahnsinnige Possen.

Zornmüthigkeit.

Heiterkeit.

Lebhafte Geistesthätigkeit.

Schneller Gedankenwechsel, er muss sich sehr anstrengen, die Gedanken zu fixiren.

Nächtliche Phantasieen im wachen Zustande.

Lebhafte Einbildungskraft.

Depressionen.

Traurige Gemüthsstimmung.

Menschenscheu.

Er fühlt sich von innerer Angst beunruhigt.

Aengstlichkeit wie Todesangst.

Unfähigkeit zum Denken.

Gedankenzerstreutheit.

Meine Herren! Wir hätten nun unsere Betrachtungen über das Akonit zu Ende geführt, bliebe uns nicht noch ein

krankhafter Zustand zu erwähnen übrig, der allerdings nach dem jetzigen Standpunkte unserer Wissenschaft nicht leicht mit der übrigen allgemeinen Wirkungssphäre des Akonits unter einen Hut gebracht werden kann. Wir haben gesehen, dass der Wirkungskreis dieses Arzneikörpers sich lediglich im Nervensystem bewegt und dass er im Gangliennervensystem nur die vasomotorische Thätigkeit desselben beeinträchtigt, aber keine besondere spezifische Beziehung zu der anderen Thätigkeit dieses Nervenzentrums — der vegetativen — hat. Dennoch aber scheint ihm eine solche spezifische Beziehung auf die Ab- und Aussonderung der Galle innezuwohnen, da doch wohl die nosologische Ansicht, dass die Gelbsucht in einer Behinderung der Ausscheidung der Galle durch die Leber und Gallenwege bestehe, unzweifelhaft feststeht.

Schenken Sie noch einen Augenblick folgenden Akonitsymptomen Ihre Aufmerksamkeit und Sie werden in ihnen ein vollständiges Bild der

Gelbsucht

erblicken. Diese Symptome sind:

Dunkelgelbe Hautfärbung.
Gelbe des Augenweisses.
Appetitlosigkeit.
Fleischspeisen ekeln an.
Bitterer Geschmack im Munde.
Bitterer Geschmack im Munde bei mangelndem Appetit, mit Schmerzen in der Brust und unter den kurzen Rippen.
Nach dem Essen Unbehaglichkeit.
Aufstossen mit säuerlichem Geschmacke.
Brecherlichkeit.
Erbrechen grüner Galle.
Erbrechen einer grünlichgrauen wässerigen Flüssigkeit.
Erbrechen schleimiger Massen.
Drückender Schmerz im Magen wie von Schwere.
Heftige Leibschmerzen.
Drückender Schmerz wie eine Schwere in den Hypochondern.
Leibschmerzen mit Auftreibung des Unterleibs, nach Blähungsabgang erleichtert.
Drücken in der Gegend der Leber, wovon das Athemho-

len beengt wird (wahrscheinlich durch Vergrösserung dieses Organs) dann gleich Bauchweh in der Gegend über dem Nabel.

Zusammenschnürender, athemversetzender Schmerz in der Gegend der Gallenblase beim Sitzen.

Blähungen.

Weisser Stuhlgang.

Weisse Stuhlgänge und rother Harn.

Dünnflüssige, mehr wässerige Stuhlentleerungen mit etwas Leibweh, Knurren im Bauche mit Weichlichkeitsgefühl.

Mehrtägige Stuhlverstopfung.

Der in den Frühstunden gelassene Urin ist braun, wird nach einiger Zeit trübe und sedimentirt.

Höchst unruhige, schlaflose, traumvolle Nächte.

Schreckhafte, ärgerliche Träume.

Eingenommenheit und Wüstheit des Kopfes, früh nach dem Erwachen.

Abgeschlagenheit.

Ungewöhnliche Müdigkeit.

Anhaltendes Jucken und Beissen an verschiedenen Stellen der Haut, zum Kratzen nöthigend.

Puls langsam.

Puls ungleich voll, weich.

Sie werden nicht leicht in irgend einem Lehrbuche der Pathologie eine klarere Zeichnung des Ikterus finden, als diese Symptome sie bieten.

Schliesslich theile ich Ihnen noch einige aus der Erfahrung gewonnene praktische Merkmale mit, die für die arzneiliche Anwendung unseres Mittels von Bedeutung sind.

Das Akonit entspricht besonders sanguinischen Temperamenten und robusten Konstitutionen, und den zu seiner Wirkungssphäre gehörigen Krankheiten vollsaftiger und wohlgenährter Kinder. Es wird seine Heilkraft in den ihm entsprechenden Krankheiten um so mehr bewähren, wenn diese von einem mit Aergerniss verbundenen Schreck, oder von Erkältung in Zugluft, oder von Einwirkung scharfer Ost- und Nordostwinde, oder der trockenen Kälte herrühren. Endlich hat man beobachtet, dass die nervösen, lähmigen und kongestiven Erscheinungen im Freien und bei Bewegung verschwinden, im warmen Zimmer aber wiederkehren, dass hingegen

bei den rheumatischen, entzündlichen und Fieber symptomen das gerade Gegentheil statt hat.

Pathologische Anatomie.

Die Sektionen mit Akonit Vergifteter wiesen folgende Erscheinungen nach:

Hirnmasse mit schwärzlichen Punkten bezeichnet. Gefässe im Gehirn von Blut strotzend. — Der Magen hat Spuren bedeutender Kongestion. Magen sehr roth und entzündet. Innere Magenhaut an mehreren Stellen, vorzüglich im Grunde und an der grossen Kurvatur ungleichförmig geröthet. Der Magen mit schwarzen, gangränösen Stellen besetzt. Der Magen enthält eine schwarzgrüne Jauche. — Blutgefässe, besonders die Nerven der Gedärme stark injizirt. — Gedärme bis zum Coecum sehr roth und entzündet. In der Schleimhaut der Gedärme hin und wieder geröthete Stellen. Das Mesenterium sehr entzündet. In der Bauchhöhle sehr viel Serum. — Nieren mit Blut überfüllt. Harnblase leer. — Lungen schwer, bläulich, hinten violett, wenig knisternd und, besonders die unteren Lappen, mit Blut überfüllt. Herz schlapp, mit wenig flüssigem Blute. Die linke Herzkammer leer, die rechte mit gallertartigen Blutklumpen gefüllt.

Die mit Akonit angestellten Versuche an Thieren gaben bei der Sektion mehr weniger dieselben Resultate der Kongestion und Blutüberfüllung.

Das Diagnostische, wodurch sich die mit Akonit in ihrer Wirkungsweise zunächst verwandten Mittel von diesem unterscheiden, aus denen ich hier nur Belladonna und Bryonia heraushebe, werde ich mir erst dann Ihnen mitzutheilen erlauben, wenn wir diese Mittel selbst besprochen haben werden. Vorläufig bemerke ich Ihnen nur, dass Belladonna Kongestionen weit heftigerer Art bewirkt, die Gefässe von Blut bis zum Bersten strotzen, dass ihr Entzündungscharakter ein weit stürmischer ist und durch viel gefahrdrohendere Nebensymptome (Delirien, Koma, Konvulsionen u. s. w.) sich auszeichnet, dass sie in der Entzündung das Stadium congestivum schon überschreitet und bis zur Stase reicht, und eine ganz besondere Beziehung zum Gehirn hat, während bei den durch Bryonia bewirkten Entzündungen der nervöse Charakter hervorstechender ist, sie selbst auf den Resorptionsprozess einen besonderen Ein-

fluss übt, und zu den serösen Häuten in einer näheren Beziehung zu stehen scheint. Die Begründung dieser Aussprüche soll, wie schon gesagt, bei den Vorträgen über diese Mittel selbst erfolgen, wo Ihnen dann auch diese Unterscheidungsmerkmale von selbst mehr in die Augen springen und im Gedächtniss bleiben werden.

Die Form, in der das Akonit gewöhnlich gereicht wird, ist die aus dem Saft des frischen Krauts mit gleichen Theilen Weingeist gewonnene Tinktur.

Gabe. 1—2 Tropfen der 1—6. Verdünnung, in sehr akuten Krankheiten 1/2—2stündlich wiederholt; in weniger akuten Fällen seltener und nach der Ansicht und Erfahrung vieler homöopathischer Aerzte auch in höherer Verdünnung. In den zuerst genannten Dosen, besonders bei schnellen Wiederholungen, haben wir oft den wohlthätigsten Schweiss, selbst bei solchen Personen, bei denen derselbe durch andere Mittel nicht hervorgebracht werden konnte, ausbrechen sehen.

Meine Herren! Ich habe mich bestrebt, Ihnen in diesem Vortrage die Wirkungsweise des Akonits, so weit es in meinen Kräften stand, anschaulich zu machen. Dennoch aber musste ich mich bei der, im Verhältniss des noch weiter vorliegenden Materials uns so kurz zugemessenen Zeit darauf beschränken, Ihnen nur eine Form zu schaffen, in die Sie durch Selbststudium der Quellen das hier Fehlende von selbst leicht und bequem werden hineintragen können. In Ihr praktisches Leben, meine Herren, kann ich Ihnen aber für die Anwendung des Akonits sowohl wie aller übrigen Mittel keine bessere Regel mitgeben, als die der Sturmhutsprüfung vorausgeschickten Worte Hahnemann's: „Um jedoch auch hier allen Kurschlendrian, der sich bei seinen Handlungen nur gar zu gern nach oft eingebildeten Krankheitsnamen richtet, von unserem gewissenhaften Heilverfahren zu entfernen, müssen auch in allen Krankheitszuständen, wo Sturmhut gereicht werden soll, die vorzüglichsten Symptome des Uebels, also auch der akuten Krankheit, in treffender Aehnlichkeit unter den Sturmhutssymptomen anzutreffen sein.“

I.

Ueber Miasmen,

deren Natur und Wirkungsweise.*)

Von

Dr. Genzke in Bützow.

Die Atmosphäre, jene durchsichtige Luftschicht, welche den Erdball ringsum in einer 8—10 Meilen dicken Lage umfluthet und theils die Vermittlerin der Einwirkungen ist, welche von der Sonne und den anderen Himmelskörpern ausgehend auf die Erde und deren Lebwesen reflektiren, theils durch ihren Inhalt die Bedingung der Existenz und der mannigfachen Metamorphosen aller Organismen hergiebt — sie ist der Sphinx vergleichbar, die uns stets unauflösbare Räthsel darbietet, und eben so wenig, wie es gelingen wird, das Innere unseres Erdkörpers zu ergründen, eben so wenig dürfen wir hoffen, die Geheimnisse zu erschliessen, welche in jenem Meer ihr wechselvolles Spiel treiben und in den wundersamsten Erscheinungen sich offenbaren. Schön und treffend sagt unser genialer Hufeland von dieser ätherischen Hülle unseres Planeten: „Das, was die Erde umgiebt, jenes geheimnissvolle Meer, auf

*) Dieser Aufsatz, welcher sich an diejenigen reihet, welche über Kontagien und deren Wirkungsweise handeln, und bereits in der Hygea Bd. XIX. (S. 367, 448, 488) und Bd. XXI. (S. 256, 381, 439) abgedruckt stehen, war ebenfalls bestimmt, unserm unvergesslichen Griesselich auf dessen Wunsch zur Aufnahme in die Hygea zugesandt zu werden und beinahe vollendet, als mir die betrübende Nachricht von dessen plötzlichem Tode zu Theil ward. Die politischen Ereignisse und meine Funktion als Abgeordneter während 10 Monate hindurch verhinderten mich an der Vollendung, bis ich nunmehr wiederum in den Stand gesetzt worden bin, meine Zeit Arbeiten dieser Art widmen zu können und diesen Aufsatz vollends zu Ende zu führen. Der Wichtigkeit des Gegenstandes halber hielt ich eine ausführlichere Darstellung für angemessen.

dessen Grunde wir leben, die Wohnung des Lebensathems, die Werkstätte unaufhörlicher Metamorphosen, vom Thautropfen an bis zum Donner und Meteorsteine, das Vermittelnde jener beständigen Wechselwirkung zwischen ihr und dem Erdkörper nebst seinen Bewohnern, des grossen Kreislaufes zwischen Thier- und Pflanzenreich, zwischen Wasser und Erde — eine Fortsetzung der Erde in Dunstgestalt und Behälter aller von ihr sich entwickelnden und verflüchtigenden Stoffe, selbst feste Körper und Metalle nicht ausgenommen, die ihr in tausendfacher Gestalt und von da aus wieder zurückgegeben werden, um auf sie und ihre Bewohner wieder zurückzuwirken." *)

Obgleich in neuester Zeit der grosse Umschwung, welchen die Naturwissenschaften erlitten, dazu beigetragen hat, manche Erscheinungen, welche uns in diesem Luftmeere entgegentreten, mit grösserer Bestimmtheit zu deuten, so fehlt dennoch viel, um über Alles, was sich uns in dieser Art offenbart, eine genügende Erklärung geben zu können, und wenn wir z. B. fragen: wodurch entstehen die Meteorsteine, die Sternschnuppen, das Nordlicht und andere leuchtende Meteore? so kann es uns nur wenig befriedigen, wenn man sie als Produkte eines elektrischen Prozesses bezeichnet, da das Quale, was diesen Erscheinungen zu Grunde liegt, keineswegs mit genügender Sicherheit bestimmt werden kann und überdem jene Hypothese noch in vieler Hinsicht Unwahrscheinlichkeiten darbietet.

Der innige Konnex, welcher zwischen allen Naturkörpern unseres Erdballs und der Erde besteht, lässt uns leicht einsehen, dass alle Veränderungen, welche an ihr vorgehen, auch einen bedeutenden Einfluss auf den Lebenszustand jener haben müssen, und in der That liegen in der Art hinlänglich konstatirte Erfahrungen in Menge vor, welche uns auf die genaue Beziehung des Gesundheitszustandes der Menschen und Thiere zu den Verhältnissen, welche sich in der Atmosphäre bemerkbar machen, schliessen lassen. Diese beruhen, in so weit wir dieselben zu erforschen im Stande sind, in physikalischer Hin-

*) Atmosphärische Krankheiten und atmosphärische Ansteckung. Berlin 1823. S. 14.

sicht auf verschiedenen Graden der Spannung, der Temperatur und der Elektrizität der Luft, deren Individualität wir mittelst verschiedener Instrumente (Barometer, Thermometer etc.) mehr oder weniger genau zu bestimmen vermögen und in chemischer Hinsicht in einem Festhalten an oder Abweichen von der Norm rücksichtlich der wesentlichsten Bestandtheile (Oxygen, Azotgas) und der Beimischung einer grösseren oder kleineren Menge Wasserdunst oder anderer Gasarten. Eudiometrische Versuche von Gay-Lussac, Biot, Davy u. A. mit grosser Genauigkeit angestellt, haben das Resultat geliefert, dass die wesentlichsten Bestandtheile der Atmosphäre sich überall ziemlich gleich bleiben und dass demnach das Wechselverhältniss zwischen Stickstoff und Sauerstoff durchaus nicht dem Zufalle Preis gegeben, sondern an eine bestimmte Regel gebunden ist. Es scheint daher eine eigene Kraft in der Atmosphäre zu liegen, überall da, wo sich ein solches Abweichen geltend zu machen strebt, sogleich wiederum eine Ausgleichung zu Stande zu bringen und das ursprüngliche Verhältniss der wesentlichsten Bestandtheile herzustellen. Die Forschungen ergeben überall: auf den höchsten Bergen wie in den tiefsten Thälern, in der Nähe der Pole wie in den tropischen Gegenden ein stets sich gleichbleibendes Verhältniss von 21 Theilen Sauerstoff und 79 Theilen Stickstoff dem Volumen nach und eine unbedeutende Menge Kohlensäure, welche zwischen $^4/_{10000}$ —$^6/_{10000}$ variirt. In der Regel findet sich im Sommer eine grössere Menge Kohlensäure vor wie in anderen Jahreszeiten; doch steigert sich dieselbe zuweilen am höchsten an heiteren Wintertagen, wie denn auch die Nacht gewöhnlich vor dem Tage eine grössere Quantität wahrnehmen lässt. Ausserdem findet sich in der Atmosphäre immer eine grössere oder geringere Menge Wasserdunst und je nach den Orts- und Zeitverhältnissen Spuren von Kohlenwasserstoff, Ammonium, Hydrothionsäure, Chlor, Jod etc.

Rücksichtlich mehrer dieser Verhältnisse haben uns nun Beobachtungen darüber Belehrung verschafft, dass die verschiedene Gestaltung derselben einen individuellen Einfluss auf den Lebensgang der Menschen und Thiere hervorzubringen vermag, während in Beziehung auf andere unsere Forschung bis-

lang noch sehr ungenügend gewesen ist und schwankende und in Widerspruch mit einander stehende Ansichten darüber im Schwunge sind. Wir kennen einigermaassen den Einfluss hoher Wärme- und Kältegrade und deren plötzlicher Abwechselung auf Menschen und Thiere, desgleichen die verschiedene Wirkung, welche bei hohem oder niedrigem Barometerstand durch die verschiedene Spannung, durch Trockenheit oder Feuchtigkeit der Luft bedingt wird; aber die Begriffe werden schwankender und unbestimmter, wenn es sich darum handelt, die Beziehungen der verschiedenen Elektrizitätsverhältnisse und einer veränderten Luftmischung zu den Organismen näher zu bestimmen.

Stellten sich nun Krankheiten verschiedener Art ein, deren Genese mit den verschiedenen Schwankungen der Temperatur und anderer Witterungsverhältnisse in Kausalkonnex gedacht werden konnte, was darin seine mehre Bestätigung fand, dass mit der Aenderung jener auch der Krankheitscharakter eine Umwandlung erlitt, so war man mit diesem ätiologischen Bestimmungsgrund zufrieden. Traten hingegen epidemische und endemische Krankheiten auf, welche unverändert ihren verderblichen Charakter beibehielten trotz der mannigfachsten Abwechselung rücksichtlich der Temperatur, der Spannung der Luft und der Feuchtigkeit in derselben, so wusste man eine solche Erscheinung nicht mit jenen allgemeinen Beobachtungen in Einklang zu bringen und man nahm seine Zuflucht zu der Erklärung, dass etwas Fremdartiges, Schädliches der Luft beigemischt sei.

Auf diese Weise bildete sich die Idee von der Existenz eines Miasma's, eines Etwas, welches schwebend in der Luft und dieselbe verunreinigend gedacht wurde (*μίασμα, μίαμμα*, das Verunreinigende, von *μιαίνω*). Worin aber dieses seinem Wesen nach bestehe, darüber ist man von jeher verschiedener Meinung gewesen, und so viel auch schon über diesen Gegenstand geschrieben und diskutirt worden ist, so hat sich rücksichtlich der genaueren Begriffsbestimmung desselben bis auf den heutigen Tag kein übereinstimmendes Urtheil gebildet und die Ansichten darüber sind möglicherweise noch vervielfältigt worden. Unterwerfen wir die verschiedenen Begriffs-

bestimmungen über das Wesen der Miasmen einer näheren Betrachtung, so lassen sich dieselben füglich auf folgende Grundansichten reduziren, und wir werden uns bemühen, durch thatsächliche Beleuchtung die Bedeutung einer jeden derselben in das gehörige Licht zu stellen.

1) Bezeichnet man mit dem Worte Miasma die Entwickelung aller jener Dünste und Gasarten, welche als Produkt der Fäulniss animalischer und vegetabilischer Stoffe der Atmosphäre beigemischt werden, sich in derselben in geringerer oder grösserer Weite ausbreiten und in Kontakt mit Menschen und Thieren gelangend, durch ihren verderblichen Einfluss das Leben derselben anfeinden. Beschränkt sich eine solche Luftverderbniss auf einzelne Gegenden und ist sie in der Oertlichkeit derselben bedingt, so nennt man ein solches Miasma Malaria oder Aria cattiva, und wo man die Exhalationen stehender Sümpfe als Ursachen annimmt, Sumpfmiasma. Wird eine Luftverderbniss in verschiedenen Gebäuden durch Zusammenhäufung einer Menge von Menschen und Thieren in Folge deren Ausdünstungen oder der Putreszenz exkrementieller Stoffe hervorgebracht, so erhält das Miasma seinen Namen nach dem Zwecke der Benutzung jener Gebäude. Auf diese Weise entstanden die Benennungen: Hospitalmiasma, Kerkermiasma, Schiffsmiasma etc. und in Rücksicht auf die Thiere Stallmiasma.

2) Eine andere Ansicht von der Natur der Miasmen spricht sich dahin aus, dass zwar die Fäulniss animalischer und vegetabilischer Substanzen die Bedingung zur Entstehung jenes Agens abgeben könne, jedoch jene Exhalationen nicht selbst als dasselbe angesehen werden müssen. Auch ohne jene Einflüsse zeige die Atmosphäre unter gewissen Verhältnissen eine erhöhte Produktivkraft, in Folge dessen organisirte Potenzen in's Dasein gerufen werden, welche durch ihre Influenz auf Menschen und Thiere die Bedingung zur Hervorrufung von Epidemien oder Epizootien abgeben. Diese Einwirkung (Luftansteckung) kann in ihren Folgen von zweierlei Art sein: a) entweder sie bleibt atmosphärisch und theilt sich nicht von Individuum auf Individuum mit (einfache Epidemie), oder b) die Reproduktion dauert in den ergriffenen Individuen fort und

[illegible]

3) [illegible] Miasma und Contagium für gleichbedeutend.

4) Endlich verdient noch diejenige Ansicht besonders hervorgehoben zu werden, der zu Folge das Wesen des Miasma's in bedeutender Entwickelung freier Elektricität gesetzt wird, welche durch ihre Einwirkung auf Menschen- und Thierorganismen die Bedingung zu den verschiedenen Epidemien und Epizootien abgiebt.

Wenn gleich noch anderweitige, von den hier aufgeführten abweichende Meinungen zu verschiedenen Zeiten über die Natur des Miasma's aufgeführt worden sind, so halten wir eine detaillirte Aufzählung für überflüssig, insofern sich dieselben nach ihren wesentlichsten Differenzpunkten jenen vier angeführten füglich subsumiren lassen.

Die Mehrzahl der Aerzte von den ältesten Zeiten bis auf den heutigen Tag haben sich für die erste Ansicht erklärt, wornach sie die Entstehung des Miasma's aus den Ausdünstungen herleiten, welche in Folge einer Dekomposition vegetabilischer und animalischer Stoffe sich entwickeln und der atmosphärischen Luft mitgetheilt werden. In der That scheint eine solche Betrachtung bei Vergleichung der mannigfaltigen Verhältnisse auf den ersten Anblick nicht unbefriedigend, obwohl ein tieferes Eingehen in dieselben uns manche Erscheinungen wahrnehmen lässt, welche dadurch keine genügende Erklärung erhalten. — Wenn man in Erwägung zieht, dass überall in Gegenden, wo ausgebreitete Sümpfe oder stagnirende Gewässer sich befinden, die Bewohner von einer Menge chronischer Krankheiten, namenlich jenen so hartnäckigen

Wechselfieberformen, typhösen Fiebern mit adynamischem Charakter, Gicht, Skorbut, Hydropsien, Desorganisationen edler Eingeweide, chronischen Hautausschlägen etc. befallen werden, in der Regel eine graugelbe Gesichtsfarbe haben und selten ein hohes Alter erreichen: so musste die Idee nahe liegen, jene den Sümpfen entsteigenden Emanationen, aus Wasserdünsten und Gasentwickelungen in Folge der Fäulniss abgestorbener Pflanzen und verschiedener Thiere, deren Larven und exkrementiellen Stoffe bestehend, als die Ursache anzuklagen, welche, der atmosphärischen Luft beigemischt, dieselbe weniger tauglich zur Lebensnahrung mache und somit eine normale Hämatose und gleichzeitig die Entwickelung der sensoriellen Funktionen verhindere. Der widerliche Geruch, welcher sich aus Sümpfen und stehenden Gewässern entwickelnd einen unangenehmen Eindruck auf die Riechnerven der Bewohner hervorbringt, das beengende Athemholen, welches zu gleicher Zeit in einer solchen Atmosphäre sich bemerkbar macht, musste noch desto mehr dazu beitragen, eine solche Idee zu befestigen; daher auch die allgemeine Annahme, welche sich geltend machte, dass grosse Schlachtfelder, die Nähe der Kirchhöfe und das Beisetzen der Leichname in den Kirchen, Kloaken etc. die Bedingung zur Entwickelung von Miasmen geben könnten. Schon der Altvater der Medizin, Hippokrates, war einer solchen Meinung zugethan, wie aus mehren Stellen seiner Aphorismen hervorgeht, und fast alle Aerzte des Alterthums theilten dieselbe. Athanasius Kircher, jener berühmte Jesuit und nach dem Zeugnisse seiner Zeitgenossen einer der ausgezeichnetsten Gelehrten des 17. Jahrhunderts, besonders in den verschiedenen Zweigen der Naturwissenschaft, der Begründer der pathologia animata, die, obwohl vielfach verspottet, in neueren Zeiten wiederum Anhänger und Vertheidiger gefunden hat, ist jener Ansicht gänzlich zugethan und leidet die Entstehung aller epidemischen Krankheiten von den Produkten der Dekomposition organischer Körper her. Nach ihm liegen den Emanationsquellen des Miasma's sehr verschiedene Ursachen zu Grunde, welche jedoch alle darin einander ähnlich sind, dass, vermöge der Einwirkung von Wärme und Feuchtigkeit, ein Fäulnissprozess sich aus ihnen entwik-

es entwickelt sich in Folge dessen ein thierisches Kontagium, welches, auf andere Individuen übertragen, dieselbe Krankheit zu erzeugen im Stande ist (Kontagiöse Epidemie). Miasma und Kontagium sei demnach gewissermaassen identisch, nur mit dem Unterschiede, dass letzteres ein Produkt der zweiten Generation sei.

3) Wird Miasma von vielen Schriftstellern für gleichbedeutend mit flüchtigen ansteckenden Krankheitsstoffen gehalten im Gegensatz von Kontagium, welches nur durch unmittelbare Berührung eine Infektion hervorzubringen vermöge. Andere substituiren selbst diese Differenz nicht und halten ohne Weiteres Miasma und Kontagium für gleichbedeutend.

4) Endlich verdient noch diejenige Ansicht besonders hervorgehoben zu werden, der zu Folge das Wesen des Miasma's in bedeutender Entwickelung freier Elektrizität gesetzt wird, welche durch ihre Einwirkung auf Menschen- und Thierorganismen die Bedingung zu den verschiedenen Epidemien und Epizootien abgiebt.

Wenn gleich noch anderweitige, von den hier aufgeführten abweichende Meinungen zu verschiedenen Zeiten über die Natur des Miasma's aufgeführt worden sind, so halten wir eine desfallsige Aufzählung für überflüssig, insofern sich dieselben nach ihren wesentlichsten Differenzpunkten jenen vier angeführten füglich subsumiren lassen.

Die Mehrzahl der Aerzte von den ältesten Zeiten bis auf den heutigen Tag haben sich für die erste Ansicht erklärt, wornach sie die Entstehung des Miasma's aus den Ausdünstungen herverleiten, welche in Folge einer Dekomposition vegetabilischer und animalischer Stoffe sich entwickeln und der atmosphärischen Luft mitgetheilt werden. In der That scheint eine solche Betrachtung bei Vergleichung der mannigfaltigen Verhältnisse auf den ersten Anblick nicht unbefriedigend, obwohl ein tieferes Eingehen in dieselben uns manche Erscheinungen wahrnehmen lässt, welche dadurch keine genügende Erklärung erhalten. — Wenn man in Erwägung zieht, dass überall in Gegenden, wo ausgebreitete Sümpfe oder stagnirende Gewässer sich befinden, die Bewohner von einer Menge chronischer Krankheiten, namentlich jenen so hartnäckigen

Wechselfieberformen, typhösen Fiebern mit adynamischem Charakter, Gicht, Skorbut, Hydropsien, Desorganisationen edler Eingeweide, chronischen Hautausschlägen etc. befallen werden, in der Regel eine graugelbe Gesichtsfarbe haben und selten ein hohes Alter erreichen: so musste die Idee nahe liegen, jene den Sümpfen entsteigenden Emanationen, aus Wasserdünsten und Gasentwickelungen in Folge der Fäulniss abgestorbener Pflanzen und verschiedener Thiere, deren Larven und exkrementiellen Stoffe bestehend, als die Ursache anzuklagen, welche, der atmosphärischen Luft beigemischt, dieselbe weniger tauglich zur Lebensnahrung mache und somit eine normale Hämatose und gleichzeitig die Entwickelung der sensoriellen Funktionen verhindere. Der widerliche Geruch, welcher sich aus Sümpfen und stehenden Gewässern entwickelnd einen unangenehmen Eindruck auf die Riechnerven der Bewohner hervorbringt, das beengende Athemholen, welches zu gleicher Zeit in einer solchen Atmosphäre sich bemerkbar macht, musste noch desto mehr dazu beitragen, eine solche Idee zu befestigen; daher auch die allgemeine Annahme, welche sich geltend machte, dass grosse Schlachtfelder, die Nähe der Kirchhöfe und das Beisetzen der Leichname in den Kirchen, Kloaken etc. die Bedingung zur Entwickelung von Miasmen geben konnten. Schon der Altvater der Medizin, Hippokrates, war einer solchen Meinung zugethan, wie aus mehren Stellen seiner Aphorismen hervorgeht, und fast alle Aerzte des Alterthums theilten dieselbe. Athanasius Kircher, jener berühmte Jesuit und nach dem Zeugnisse seiner Zeitgenossen einer der ausgezeichnetsten Gelehrten des 17. Jahrhunderts, besonders in den verschiedenen Zweigen der Naturwissenschaft, der Begründer der pathologia animata, die, obwohl vielfach verspottet, in neueren Zeiten wiederum Anhänger und Vertheidiger gefunden hat, ist jener Ansicht gänzlich zugethan und leitet die Entstehung aller epidemischen Krankheiten von den Produkten der Dekomposition organischer Körper her. Nach ihm liegen den Emanationsquellen des Miasma's sehr verschiedene Ursachen zu Grunde, welche jedoch alle darin einander ähnlich sind, dass, vermöge der Einwirkung von Wärme und Feuchtigkeit, ein Fäulnissprozess sich aus ihnen entwik-

kele, welcher die Luft mit seinen Ausdünstungen schwängert und dieselbe nach seinem Ausdrucke „pestilenziell“ macht. Als solche ursächliche Momente bezeichnet er hauptsächlich: Sumpfausdünstungen, unbegrabene oder nur seicht verscharrte Leichen auf Schlachtfeldern, sodann im Seetreffen getödtete Menschen, welche in's Meer versenkt und sodann halbverfault an's Ufer gespült werden; ferner wenn bei verheerenden Viehseuchen die Aeser, zu oberflächlich verscharrt oder durch Raubthiere hervorgeholt, ihren Gestank verbreiten; wenn eine Anzahl Fische durch Erderschütterungen oder andere Ursachen getödtet, wenn Milliarden Heuschrecken durch heftige Winde in's Meer geschleudert, an den Strand geschwemmt werden und in Fäulniss gerathen etc., und endlich rechnet er hieher die Luftverderbniss, welche durch das Rösten von Flachs und Hanf in stehenden Gewässern bewirkt werde. *)

Derselben Ansicht folgen noch viele Männer von ausgezeichnetem Rufe und es ergeben sich nur in der Art einige Differenzen, dass Manche nur die aus der Fäulniss der Vegetabilien sich entwickelnden Dünste als Ursachen der Miasmen betrachten (Peter Frank), während die Mehrzahl auch die aus verfaulten Thierkörpern entströmenden Gasarten dazu rechnen, und endlich Einige selbst die von anorganischen Körpern der Erde aufsteigenden Dünste, so wie die Effluvien kranker und gesunder, auf einen engen Raum zusammengedrängter Menschen und Thiere in diese Kategorie stellen (Autenrieth). Wir nennen ausser diesen noch die Namen von Zimmermann, Cullen, Caldwell, Foderé, Dzondi, Monfalcon, Ferguson u. A., welche allesammt einer solchen Meinung in Beziehung auf die Natur des Miasma's beipflichten. Der Letztere behauptet in einem Aufsatze über Malaria u. A., dass dieselbe vorzugsweise in Sümpfen und flachen Niederungen sich entwickele, die periodenweise von Ueberschwemmungen bedeckt werden und sodann wiederum eintrocknen, daher besonders an flachen Meeresufern entstehe; sie erzeuge sich deshalb häufig in den heissen Jahreszeiten in

*) Athanasii Kircheri: Scrutinium physico-med. contagiosae luis, quae dicitur pestis etc. Lipsiae 1659. p. 14 ff.

den Ländern heisser Zonen, wo der mit dem Wasser getränkte und mit mancherlei Pflanzenstoffen bedeckte Boden unter der Einwirkung der Sonnenstrahlen die krankheitserzeugenden Potenzen ausströme. Noch erwähnen wir hier als eines Verfechters dieser Ansicht des Dr. Hübener, welcher mit grossem Sammlerfleisse die Aussprüche der verschiedenen Schriftsteller älterer und neuerer Zeit über diesen Gegenstand in seinem Werke zusammengetragen hat, ohne jedoch dieselben einer durchdachten Beurtheilung zu unterwerfen, weshalb manche seiner desfallsigen Folgerungen nicht für zulässig erachtet und andere nur mit grosser Einschränkung angenommen werden können. *)

Zu den Beweismitteln, welche diese Ansicht hauptsächlich stützen sollen, zählt man noch besonders die eigenthümlichen geognostischen und atmosphärischen Verhältnisse, welche in denjenigen Ländern stattfinden, wo mehre der bekanntesten epidemischen und epizootischen Krankheiten ihre Heimath haben, welche unter gewissen Bedingungen ihre Verheerungen über ganze Ländermassen ausdehnen. Wir beschränken uns hier auf die nähere Betrachtung der Geburtsstätten der Pest, der Löserdürre des Rindviehes und des gelben Fiebers.

Nach dem Ausspruche der bewährtesten Schriftsteller ist Aegyptenland, das alte Mizraim der Hebräer, das natürliche Vaterland der Pest, während dieselbe in der Türkei und in Syrien als eine exotische, obwohl üppig wuchernde Pflanze betrachtet werden muss. Zwar bestreiten einige gewichtige Männer diese Meinung, wie Volney, Enrico di Wolmar und besonders Prosper Alpinus, und sprechen die Behauptung aus, dass diese Krankheit nur von anderen Ländern nach Aegypten eingeschleppt werde, wie denn der Letztere sich hierüber äussert: „Ex tribus vero locis praecipue pestis in Aegyptum accedit, scilicet ex Graecia, Syria et Barbaria.“ *) Es sind jedoch eine Anzahl gewichtiger Gründe vorhanden,

*) Dr. Ernst August Ludwig Hübener: Die Lehre von der Ansteckung. Leipzig. 1842.

**) Prosper Alpinus: De medicina Aepyptiorum, in collect. opp. medic. antiquior. Denuo edidit I. B. Friedreich.

welche dieser Annahme entgegentretend die Idee der primitiven Erzeugung der Pest in Aegypten rechtfertigen. Man bemerkt nämlich einen Theils nicht selten in diesem Lande sporadisch auftretende Pestfälle und zwar an Orten, welche so ausser aller Kommunikation liegen, dass der Verdacht einer von anderen Ländern bewirkten Einschleppung am wenigsten aufkommen kann, und anderen Theils nimmt man in keinem anderen Lande eine solche Abhängigkeit des Krankheitsverlaufes und der Ausbreitung von den Witterungsverhältnissen wahr, wie gerade hier, und endlich offenbart sich der Gang der meisten auftretenden Pestseuchen in der Art, dass sie von hier aus über die benachbarten Länder sich auszubreiten pflegen.

Betrachten wir nun die geognostischen und Witterungsverhältnisse dieses Landes, so finden wir darin so viel Eigenthümliches, dass es sich in dieser Hinsicht von allen Ländern der Welt unterscheidet. Den grössten Theil des Landes bilden unfruchtbare Sandflächen, während an den anderen Orten der Boden sehr kalkhaltig, mit zahllosen Muscheln durchmengt ist und namentlich viele Salztheile, besonders Natron, enthält; Gebirgszüge durchschneiden nach verschiedenen Richtungen hin diese Flächen. Das Klima ist durchschnittlich sehr warm; mitunter wird die Temperatur von kühlenden Winden jedoch plötzlich heruntergedrückt und dieser plötzliche Wechsel der Temperatur während der Tageszeiten, von der brennendsten Hitze bis zur unangenehmen und selbst beschwerlichen Kühle, ist besonders hier wahrnehmbar. Regenschauer und namentlich Gewitter gehören hier zu den seltenen Erscheinungen und Aegypten würde zu den unfruchtbarsten Ländern gerechnet werden müssen, wenn nicht eine eigenthümliche Naturmerkwürdigkeit diesem entgegenwirkte. Wenn nämlich durch die andauernde Hitze während des Frühlings und zu Anfange des Sommers, wo selten nur ein Regen die Fluren erquickt, der Boden gleichsam zu Asche verbrannt ist und alle Vegetation der Vernichtung anheim zu fallen scheint, so fängt jener merkwürdige, Aegypten von Süden nach Norden durchströmende Fluss, der Nil, von den Arabern Bahr el Asrek genannt, gegen Ende des Monats Juni an plötzlich zu steigen, übertritt bald seine Ufer und bedeckt sodann mit seinen Fluthen das

grosse Nilthal in einem Flächeninhalte von 750 □Meilen. Dieses Steigen dauert in gleichem Maasse ununterbrochen während der beiden Monate Juli und August fort und erreicht seine grösste Höhe im Monate September, wo sodann das Fallen eben so allmälig beginnt und dieselbe Zeitdauer wie das Steigen einnimmt. Ist das Wasser endlich wiederum in seinem Strombette eingeengt; so findet man die ganze, vorher überschwemmte Fläche Landes mit einem dicken Schlamme bedeckt, welcher vegetabilische Ueberreste und Milliarden Wasserthiere in seinem Inhalte birgt; vermittelst der Wärme sprosst nun auf dem vorher überschwemmten Boden die üppigste Vegetation hervor und eine zweimalige Ernte belohnt den Fleiss des Ackerbauers. Aus diesen Verhältnissen, wo vermittelst der Ueberschwemmung ein so bedeutendes Gebiet mit pflanzlichen Stoffen und Thieren bedeckt wird, welche, durch Einwirkung der Wärme zur Zersetzung gebracht, die Luft mit mephitischen Dünsten schwängern, leitet man vorzugsweise die Entstehung der Pest her, so wie auch aus dem Verdunsten des Wassers mehrer Seen, z. B. des im Alterthume berühmten Sees Möris, jetzt Birket el Karun genannt und anderer Seen, welche nach dem Abdunsten des Wassers dicke Lagen von Natron zurücklassen.

Als die Geburtsstätte der Löserdürre (Rinderpest) bezeichnet man älteren, durch neuere Forschungen bestätigten Beobachtungen zu Folge jene unter der Benennung Steppe bekannte Länderfläche zwischen der Donau und Wolga, welche sich durch einen Theil Ungarns, der Moldau und Walachei und eine Anzahl Gouvernements des südlichen Russlands, namentlich Volhynien, Podolien, Bessarabien, Poltava, Cherson, Taurien etc. erstreckt. Diese Steppenflächen, zum Theil nach den Gegenden benannt, durch welche sie sich ausdehnen, z. B. die bessarabische, otschakowsche, taurische etc., erheben sich nur wenig über das Niveau des schwarzen und kaspischen Meeres, wo hinein sich die sie durchströmenden Flüsse ergiessen, und bilden, nur von wenigen in dieselben hineinragenden Höhenzügen, namentlich einer Abflachung der Karpathen durchzogen, eine fast zusammenhängende, durchweg waldlose und nur stellenweise mit etwas Strauchwerk dürftig bedeckte

Ebene. Der westliche Theil dieser Gegenden besteht zum Theil aus einem sehr fruchtbaren Weideland, indem, einzelne morastige und sandige Strecken abgerechnet, überall der üppigste Graswuchs hervorspriesst, weshalb hier für die Rindviehzucht auch besonders günstige Bedingungen vorhanden sind. Nach genaueren geognostischen Untersuchungen und geschichtlichen Traditionen ist man zu der Ansicht gelangt, dass alle diese Länderstrecken in früheren Zeiten ebenfalls von den Meeresfluthen bedeckt gewesen sind und allmälig im Laufe der Zeiten zu Festland sich gestaltet haben; besonders spricht hiefür der bedeutende Gehalt von Chlornatrium in den grösseren und kleineren Seen dieser Gegenden. Wegen der niedrigen Lage und fast gleichmässig in horizontaler Richtung verlaufenden Streckung dieser Steppen ergiebt sich daher die Erscheinung, dass die Flüsse, welche von Norden nach Süden dieselben in grosser Anzahl durchziehen und dem schwarzen Meere zufliessen, wie der Pruth, Dnister, Bog, Dniper, Don u. A. nur sehr geringen Fall haben und ihre Wassermassen nur langsam fortwälzen, weshalb bei etwas reichlichem Zuflusse dieselben sehr leicht ihre flachen Ufer überschreiten und grosse Länderstrecken unter Wasser setzen. Aus dieser Ursache ist daher der Boden im Allgemeinen ziemlich feucht, die Atmosphäre mit Wasserdünsten geschwängert und die Temperatur dabei sehr abwechsend. Obgleich die Sommer hier gewöhnlich mit einem bedeutenden Hitzegrade auftreten, so sind die Nächte doch ziemlich kühl, so dass sich an verschiedenen Zeiten eines Tages nicht selten die bedeutende Differenz von 18—22 Gr. nach der Zentesimalskala bemerkbar macht. Bei langdauernder Hitze und Mangel an Regen sieht man zu Zeiten des Sommers den Graswuchs in vielen Gegenden verdorrt und fast verbrannt; aber einige Gewitter auf dem Hügellande des Wolchonskiwaldes und des Waldaigebirges, wo jene Flüsse zum Theil ihren Ursprung nehmen, schwellen diese in wenigen Tagen so an, dass sie, ihre Ufer überschreitend, Ueberschwemmungen veranlassen und sodann sprosst nach dem Zurücktritte des Wassers sogleich wiederum die üppigste Vegetation hervor.

Schon bei oberflächlicher Vergleichung zwischen den in

diesen Steppen vorkommenden Verhältnissen mit denen Aegyptens ergeben sich manche Uebereinstimmungen; denn dort wie hier finden Ueberschwemmungen statt, dort wie hier herrscht bald gänzliche Dürre und bald sprosst die üppigste Vegetation hervor; eben so findet in beiden Gegenden häufig plötzlicher Wechsel der Temperatur statt und dem Erdreiche sind grosse Mengen eines Natronsalzes beigemischt. Wo man daher bei Schriftstellern den Ursachen nachforscht, aus welchen sie die Entstehung der Rinderpest hervorgehen lassen, findet man bei der Mehrzahl als solche die Ausdünstungen der Sümpfe, Seen und des überschwemmten Bodens aufgeführt, welche im Vereine mit dem schnellen Wechsel der Temperatur, der Dürre mit der Feuchtigkeit die Bedingungen zur Erzeugung eines Miasma's hergeben und somit bei den im halb wilden Zustande lebenden Thieren diese Krankheit erzeugen; während Andere, das Unzureichende dieser Gründe erkennend, noch von einem unbekannten Etwas, als eines Akzidenz sprechen, welches in Kongruenz mit jenen Ursachen zur Genese dieser Krankheit den Grund abgebe.

Aus ähnlichen Ursachen, nämlich Sumpfausdünstungen und der Fäulniss animalischer und vegetabilischer Stoffe, lassen ebenfalls die Anhänger dieser Ansicht das Miasma entstehen, welches die Entwickelung jener in Westindien heimischen Krankheit, des so famösen gelben Fiebers, herbeiführt und u. A. spricht neuerdings Alison sich in seinem übrigens schätzbaren Werke *) unumwunden dafür aus. Finden indess auch auf manchen Inseln Westindiens und an den Küstenländern Mittelamerika's, wo diese Krankheit einheimisch ist, manche ähnliche Verhältnisse statt, wie sumpfiger morastiger Boden, welcher sich nur wenig über die Meeresfläche und die Flussgebiete erhebt, häufige Ueberschwemmungen etc., so sehen wir doch auch diese Krankheit häufig sich da entwickeln, wo ganz heterogene Verhältnisse sich bemerkbar machen und werden späterhin auf diesen Punkt noch einmal zurückkommen, wo es sich um Aufstellung solcher Gründe handelt, wo-

*) An inquiry into the propagation of contagiovs poisons by the atmosphere. Edinburg. 1839.

durch die Entstehungsart des Miasma's aus solchen Verhältnissen überhaupt sehr zweifelhaft wird. Alle Schriftsteller aber, welche dieser Meinung Geltung verschaffen wollen, stimmen darin mit einander überein, dass im Falle aus Ueberschwemmungen das veranlassende Moment herzuleiten sei, dasselbe nicht während derselben sich zu entwickeln beginne, sondern erst nach dem Rücktritte des Wassers, wenn der Erdboden davon imbibirt und mit pflanzlichen Stoffen bedeckt ist und sodann ein bedeutender Wärmegrad auf die Zersetzung derselben hinwirkt.

Insofern man die in verschiedenen Länderstrichen vorkommende Malaria oder Aria cattiva ebenfalls den Miasmen zurechnet, ist man bemüht gewesen, manche eigenthümliche Beobachtungen rücksichtlich dieses Gegenstandes als Bestätigungsgründe für jene Annahme aufzuführen. Es hat sich nämlich in Beziehung auf die Malaria die sonderbare Erscheinung ergeben, dass sie an denjenigen Orten, wo sie herrscht, besonders Denjenigen verderblich ist, welche zu ebener Erde wohnen; dass sie ferner zur Nachtzeit in besonders hohem Grade sich entwickelt und oft gesondert einzelne Stellen oder Strassen einnimmt, während ganz naheliegende Wohnungen davon befreit sind und die Bewohner derselben nicht im Geringsten belästiget werden. Aus dieser Ursache verlassen sodann zur Zeit, wo die Malaria ihren Einfluss ausübt, die Bewohner der davon affizirten Orte die unteren Stockwerke und richten ihre Lagerstätten in den oberen Zimmern ein und vermeiden besonders zur Nachtzeit einen Aufenthalt im Freien. Den Grund jener eigenthümlichen Erscheinung will man darin gefunden haben, dass die aus den Sümpfen sich entwickelnden, verderblichen Gasarten schwerer wie die atmosphärische Luft sein und daher an der Oberfläche des Bodens fortkriechen sollen, daher auch ihrem Weiterverbreiten durch hohe Mauern oder andere erhabene Gegenstände Einhalt gethan werden könne; durch Sonnenwärme würden dieselben so ausgedehnt und mit der atmosphärischen Luft vermischt, dass sodann kein Nachtheil für die Bewohner entstehe, hingegen des Nachts wegen der niedrigen Temperatur kondensirt und dieserhalb den sich ihnen Exponirenden besonders verderblich.

In diesem Sinne äussert sich Monfalcon u. A. darüber, dass in den heissesten Stunden des Tages die Luft an den Sümpfen klar, heiter, geruchlos sei und ohne Gefahr eingeathmet werden könné, obgleich sodann die Entwickelung der Dünste am stärksten von Statten gehe. Diese Unschädlichkeit habe darin ihren Grund, dass die Malaria, welche schwerer als die atmosphärische Luft zu sein scheine und längs dem Boden fortkrieche, am Tage in Verbindung mit den Wasserdämpfen, ihrem gewöhnlichen Vehikel, einer Luftlage mitgetheilt werde, welche durch die Sonnenstrahlen in kurzer Zeit erwärmt und verdünnt in die Höhe steigt, um einer zweiten Platz zu machen, die ebenfalls sehr bald mit Sumpfausdünstungen geschwängert werde. Die Aufsteigung der Dünste beginne von dem Augenblicke, wo der Boden von der Tageshitze mehr Wärme erhalte, als er entwickele, und halte so lange an, bis die Sonne unter den Horizont hinabsteige. Nunmehr fange der Erdboden an zu strahlen und büsse einen Theil seiner Wärme ein, wodurch jene Luftlagen sich bildeten, welche mit der Oberfläche der Sümpfe in Berührung ständen; diese bekämen nunmehr eine dichtere Beschaffenheit, würden mit unreinen Dünsten geschwängert, und je mehr bei fernerem Sinken der Temperatur die Kondensation statthabe, je mehr würden sie mit Sumpfausdünstungen imprägnirt, welche sich in die Fläche hin auszubreiten trachteten. *)

(Fortsetzung folgt.)

---

*) I. B. Monfalcon. Ueber die Sümpfe und die durch Sumpfausdünstungen hervorgerufenen Krankheiten. Aus dem Französisch. frei bearbeitet von Dr. Heyfelder. Leipzig 1825. S. 33.

II.

Die asiatische Cholera. *)

Von

Dr. Kurtz in Dessau.

Die Erscheinungen der asiatischen Cholera als Ganzheit bei ihrem epidemischen Auftreten sind:

1) Vor ihrem Ausbruche oder während ihrer Dauer an einem Orte leiden die Bewohner desselben häufig und mehr oder minder allgemein an nachstehenden Beschwerden. Die gewöhnlichsten sind Verstimmungen im Verdauungskanale, als: Beklemmendes Drücken in der Herzgrube, die nicht selten auch gegen äusseren Druck empfindlich, oder auch bloss unbehagliches Gefühl wie von Magenleere, zwischendurch mit wildem Hunger, wablichen Uebelkeitsanfällen; Präkordialangst. Flatulenz mit leerem Aufstossen, geruchlosen Blähungen, Kollern im Bauche, Auftreibung desselben, (Pulsationen darin). Nicht immer, aber doch meist ist dabei der Appetit vermindert, bis zum Speiseeckel; der Geschmack nicht selten pappig, säuerlich, bitterlich; die Zunge feucht, welk, rein, häufig jedoch leicht weissgrau und, besonders an der Wurzel, gelb belegt. Speisen, die sonst stets wohl bekamen, stören leicht die Verdauung;

---

*) Es ist diese Abhandlung ein Bruchstück aus einem in der Arbeit begriffenen Werke: „Die Krankheiten des Menschen mit besonderer Berücksichtigung der Kunstbehandlung derselben." Der Grund der Mittheilung ist theils um eine Probe der Bearbeitung zu liefern, theils und besonders weil ich annehmen möchte, dass in dem therapeutischen Abschnitte gerade über die Cholera sich einige nicht ganz nutzlose Winke finden möchten, die mithin auch zur erfolgreicheren Behandlung dieser Krankheit vielleicht einiges beitragen könnten. — Und ob dies noch Noth thue, davon geben die Todtenlisten der Epidemien auch im vergangenen Jahre ein redendes Zeugniss! Das Allerübelste aber ist, dass nicht einmal Hoffnung zum Besserwerden dieser Verhältnisse vorhanden, so lange — oft blödsinnige — Empirie und — oft wahnsinnige — Hypothesen nicht mit den Grundsätzen der Behandlung Fangball spielen, so lange, den Kopf zu verlieren oder mit ihm durch die Wand rennen zu wollen, die Alternative ist, welche während der Cholerazeit an einem Orte gar viele Köpfe epidemisch befällt.

namentlich herrscht **grosse Neigung zu Durchfällen**, oder es tritt doch öfter das Gefühl ein, als wollte Durchfall kommen. Andere, besonders gern die sonst zu Weichleibigkeit Neigenden, leiden dagegen wohl an hartnäckiger Verstopfung. *) — Auch sporadische (gallige) Brechdurchfälle, oder Wechselfieber herrschen nicht selten epidemisch.

Ferner klagen Manche: Schwindel, Stirndruck, Kopfeingenommenheit oder Kongestionen (als stiege Hitze aus der Herzgrube dahin); Athembeklemmung bis zu asthmatischen Anfällen; Herzklopfen; Kreuz- und Lendenschmerzen (oberhalb des heiligen Beines, in der Nierengegend, öfters sehr hartnäkkig und mit peinigendem Gefühle, als wollten Krämpfe in den Untergliedern eintreten, oder auch nach dem Epigaster hinstrahlend); Klamm in den Muskeln, namentlich der Waden, zuweilen auch sehr schmerzhafte vage Rheumathalgien; bald Gänsehaut, bald flüchtiger Schweiss; grosse Hinfälligkeit; Anfälle von Geistesstörungen. Hypochondristen werden dagegen nicht selten der meisten ihrer sonstigen Unterleibsbeschwerden ledig. *)

Ein **weicher Puls**, der dabei übrigens langsam oder auch schnell und klein, ist fast beständiger Begleiter dieser Beschwerden; auch neigt die Haut leicht zum Kühlwerden, das Gesicht ist häufiger blass als roth. Des **Nachts** oder auch früh gleich beim Erwachen, ferner **nach dem Essen**, findet sehr häufig deren Eintritt oder Verschlimmerung statt.

Man umfasst alle diese Erscheinungen mit der Bezeichnung: **Vorläufer der Cholera.**

2) Als **Cholerine** bezeichnet man: meist völlig **schmerzlose Durchfallstühle**, von Gluckern, Gähren, **Kollern** im **Bauche begleitet**, dem Geruche und der (dunkelbraun oder grünlichen) Farbe nach **anfänglich noch kothhaltig**, bei jeder Wiederholung aber **immer dünner und blässer werdend** (gelblichgrau wie Lehmwasser oder Milchkaffee), und meist **auffallend** durch das plötzliche ihres Eintritts, **durch die Menge des jedesmal Entleerten** (bis zu

*) Offenbare **Heil**-Wirkungen des sonst allgemein der Art **krank** machenden epidemischen Einflusses.

halben Nachttöpfen voll), endlich durch das Gefühl grosser Ermattung, das sie hinterlassen. Anfänglich treten sie wohl einige Tage hindurch blos jede Nacht oder früh gleich beim Aufwachen ein; bei Anderen nach dem Essen. Uebelkeit, auch Speise- oder Gall-Erbrechen gesellen sich nicht ganz selten hinzu.

3) Cholera evoluta, gastrica, enterica, erethistica, ausgebildeter Brechdurchfall: Anfallsweises, gussartiges und plötzliches Hervorstürzen grosser Mengen von Flüssigkeit aus dem After, fad riechend, aussehend wie Molken oder Gurkenbrühe, (später) wie Haferschleim, Reiswasser oder lautres Wasser, in welchem einzelne griesartige Körnchen oder talgähnliche Flöckchen schwimmen oder sich zu Boden setzen. Beigemischtes Blut macht die Entleerungen Fleischwasser- oder Chokoladen-ähnlich; nur ausnahmsweise bestehen sie aus lauterem Blute; noch seltener werden sie endlich übelriechend. Mit diesen Durchfällen gleichzeitig, öfter aber auch erst einige Stunden später tritt ganz gewöhnlich noch ein: anfallsweises, gussartiges Erbrechen meist ohne alle Anstrengung (wie das Speien bei Säuglingen) von, den obigen ähnlichen Flüssigkeiten. Auch Spulwürmer werden dabei gar nicht selten nach oben und unten entleert.

So gut als ständige Begleiter der Entleerungen sind ferner: unlöschbarer Durst; höchst qualvolle und oft mit Schmerz in der Herzgegend und Athemnoth verbundene Beängstigungen in der Herzgrube, Drücken, Brennen (bis in die Speiseröhre), Wehgefühl oder krampfartiger Schmerz, nicht selten auch Belastungsempfindlichkeit, eben da, oder auch in den Hypochondern, im Unterleibe; Anurie (zuweilen mit fruchtlosem Drängen); Kreuzschmerzen; Gleichgültigkeit bis zur Indolenz. Anfangs ist die Haut wohl noch turgeszirend, warm, selbst feucht, der Puls, so lange der Kräftezustand sich erhält, fast natürlich, voll, weich, mässig beschleunigt, bei gesunkenen Kräften wird er dagegen meist sehr bald immer schneller und matter.

4) Cholera spastica. Höchst schmerzhafte, tonische Krämpfe, durch welche die einzelnen Muskeln knol-

lenartig zusammengeschnürt und holzhart, Finger und Zehen auseinandergespreizt, wie zum Kratzen gekrümmt u. dergl. werden. Nicht selten geht ihnen erst wie rheumatisches Ziehen, besonders in den Endtheilen der Gliedmaassen voran. Meist beginnen sie in den Waden und Zehen, ergreifen dann Vorderarme, Finger, endlich Bauch-, Brustmuskeln, Zwerchfell (? das drückende Zusammenschnüren in der Herzgrube, den Hypochondern). Die willkührliche Bewegbarkeit der ergriffenen Theile wird, selbst durch die höchsten Grade, auf keine Weise beeinträchtigt.

5) Cholera cyanotica. Meist zuerst unter den Nägeln, an der Nasenspitze, den Lippen, endlich mehr oder minder über den ganzen Körper (zuweilen jedoch nur auf einzelnen, Sugillationen ähnlichen, Flecken) wird die Haut bleigrau, fahlbläulich, ferner kühl, besonders an Gesicht, Händen, Füssen; eben so wird die Zunge bläulich und kühl; die, mit breiten, lividen Rändern umzogenen Augen sinken in ihre Höhlen; der hierbei, vorzüglich Anfangs auf kurze Zeit, nicht selten auffallend langsame, und dann erst immer mehr beschleunigte Puls wird kleiner und kleiner, schwindet auch jetzt schon zuweilen völlig, so lange die Anfälle von Beängstigung und der Herzschmerzen dauern.

6) Cholera asphyctica. Der Puls ist unfühlbar geworden, auch an der Karotis; der zweite Herz- und Arterienton ist nicht mehr wahrzunehmen. Ohne dass Frost geklagt wird, wird die, dabei trockene oder feuchte, selbst wohl mit klebrigem Schweisse bedeckte Haut immer kälter und blauer und matscher, so dass an Fingern und Zehen Ringel, wie nach langem Waschen, entstehen und eine erhobene Falte sich nur sehr langsam wieder ausgleicht: auch die Zunge wird immer kühler, blauer, breiter. Das Weisse des Auges ist, oft über den ganzen unteren Abschnitt des Bulbus unterhalb der Hornhaut, dunkelbraun gefärbt; die Augäpfel liegen wie in Kesseln. Der Athem ist kalt; die Stimme heiser, klanglos, die Sprache flüsternd. Der Ton aus sämmtlichen Muskeln ist bedeutend gesunken; die Empfindungsfähigkeit zwar noch vorhanden, dagegen scheinen die sonst auf

halben Nachttöpfen voll), endlich durch das Gefühl grosser Ermattung, das sie hinterlassen. Anfänglich treten sie wohl einige Tage hindurch blos jede Nacht oder früh gleich beim Aufwachen ein; bei Anderen nach dem Essen. Uebelkeit, auch Speise- oder Gall-Erbrechen gesellen sich nicht ganz selten hinzu.

3) Cholera evoluta, gastrica, enterica, erethistica, ausgebildeter Brechdurchfall: Anfallsweises, gussartiges und plötzliches Hervorstürzen grosser Mengen von Flüssigkeit aus dem After, fad riechend, aussehend wie Molken oder Gurkenbrühe, (später) wie Haferschleim, Reiswasser oder lautres Wasser, in welchem einzelne griesartige Körnchen oder talgähnliche Flöckchen schwimmen oder sich zu Boden setzen. Beigemischtes Blut macht die Entleerungen Fleischwasser- oder Chokoladen-ähnlich; nur ausnahmsweise bestehen sie aus lauterem Blute; noch seltener werden sie endlich übelriechend. Mit diesen Durchfällen gleichzeitig, öfter aber auch erst einige Stunden später tritt ganz gewöhnlich noch ein: anfallsweises, gussartiges Erbrechen meist ohne alle Anstrengung (wie das Speien bei Säuglingen) von, den obigen ähnlichen Flüssigkeiten. Auch Spulwürmer werden dabei gar nicht selten nach ob und unten entleert.

So gut als ständige Begleiter der Entleerungen sind ner: unlöschbarer Durst; höchst qualvolle und Schmerz in der Herzgegend und Athemnoth verbund ängstigungen in der Herzgrube, Drücken, (bis in die Speiseröhre), Wehgefühl oder krampfartig nicht selten auch Belastungsempfindlichkeit, eben in den Hypochondern, im Unterleibe; Anurie fruchtlosem Drängen); Kreuzschmerzen; Gleic zur Indolenz. Anfangs ist die Haut wohl no warm, selbst feucht, der Puls, so lange der k erhält, fast natürlich, voll, weich, mässig gesunkenen Kräften wird er dagegen mei schneller und matter.

4) Cholera spastica. Höchst nische Krämpfe, durch welche die e

von Ammonium und dergl.

bei erhöhter Hautwärme und
er Zustand ein. Die Kranken
wähnen sich völlig gesund,
und werden, wird dies oder
und heftig, so dass sie end-
und dergl. beginnen, kurz sich
befallene benehmen. Dieser
haltende Zustand, bei dem
Schlaf, der sich aber nicht
auch nicht die leiseste
so wie auch die obigen „Reak-
Wiedergenesung über, die nach
lange sich hinzieht, oder
ein, besonders wenn indi-
nische Affektionen hiezu einen

Störungen im Gebiete
geneigt hiezu scheinen Säufer;
klagen oft noch lange Zeit über
Schwindel; endlich können sie
Diät sein oder auch von während
gewählten Arzneien. — Andere wer-
Pneumonie befallen. — Manche leiden
Mattigkeit, Gliedersteifheit, Ziehen in
wohl tonischen Krämpfen in Fingern und
schwellen Hände und Füsse ödematös oder
rosenartige Hautaffektionen, Schwäre,
ein.

Geistesstörungen wie scheint lange nicht
nur bisher weniger berücksichtigte Nach-
Trunkenbolden folgt dem Anfalle oft genug unmit-
Wahnsinn. Aber auch Andere werden (abgesehen
Kopfeingenommenheit, Schwere, Taumlich-
von, bald mehr dem Wahnsinne, bald mehr
lichen Störungen befallen, und zwar, wie ich

Reizungen der äusseren Haut und der Schleimhäute folgenden Reflexbewegungen in sehr hohem Grade beeinträchtigt.

7) Kollaps (Cholera alba). Plötzlich eintretender und rasch steigender Verfall der Kräfte. Gefühl ohnmachtartiger Schwäche zum Umsinken; das Gesicht und der ganze Körper werden todtenbleich, kalt, wohl auch mit klebrigem Schweisse bedeckt; der (langsame) Puls kaum fühlbar; — öfter auch peinigendes Leerheitsgefühl in der Herzgrube, Schwindel, Ohrensausen, Halbschlummer.

8) Cholera paralytica. Alle Entleerungen hören plötzlich auf, oder die Durchfälle fliessen bei vollem Bewusstsein unwillkührlich ab; trotz eiskalter Haut Klage über brennende Hitze; Wegwerfen der Bedeckungen, Verlangen aus dem Bette, ruheloses Umherwälzen; qualvolles Herzzittern; Schmerzen in der Gegend des Herzens (links hinten) oder unter den falschen Rippen; häufiges Seufzen, jagendes Athmen; Angst und Athembeklemmung, mit Gefühl, als würden die Lungen in der Herzgrube zurückgezerrt, Schreien nach Luft, um nicht zu ersticken, obgleich die Nüstern weit aufgeblasen sind, die Brust sich vollkommen ausdehnt; Kreuzschmerzen; (Saamenabgang, Manustuprationen).

Wird die Krankheit nicht tödtlich, so tritt, nachdem der Sturm des eigentlichen Anfalls ausgetobt, gewöhnlich ein Zustand ein, welchen man als „Reaktion“ zu bezeichnen beliebt. War die Krankheit milderen Grades, so ist es häufig genug ein allgemeiner warmer Schweiss, während dessen alle übrigen Zufälle immer mehr schwinden, der die Sache abortiv zu Ende führt. War der Anfall jedoch ein vollständig ausgebildeter, so tritt dann, je nach Umständen, meist Folgendes ein. Die Ausleerungen werden seltener, wieder gallig gefärbt; statt des Erbrechens kommt nur noch leeres Würgen oder Schluchzen; die Krämpfe lassen nach; der Puls wird wieder fühlbar, die Haut wieder warm; die Augen heben sich aus ihren Kesseln; es kehrt Entleerung des Harnes zurück (der nicht selten kreideartigen Satz fallen lässt); es stellt sich pausenweise sanfter, ruhiger Schlaf ein. Nicht ganz selten zeigen sich auch den Masern, der Nesselsucht ähnliche Ausschläge, oder eiternde Knötchen. (Manche wollen

diese Ausschläge mit dem Gebrauche von Ammonium und dergl. in Verbindung bringen.)

Zuweilen tritt aber auch bei erhöhter Hautwärme und beschleunigtem Pulse folgender Zustand ein. Die Kranken werden ganz ungewöhnlich heiter, wähnen sich völlig gesund, wollen deshalb aus dem Bette und werden, wird dies oder Anderes nicht gestattet, ärgerlich und heftig, so dass sie endlich zu schimpfen, zu schlagen und dergl. beginnen, kurz sich wie Berauschte oder von Manie Befallene benehmen. Dieser Stunden oder auch Tage lang anhaltende Zustand, bei dem meist qualvolle Sehnsucht nach Schlaf, der sich aber nicht einstellt, und von dem gewöhnlichst auch nicht die leiseste Erinnerung zurückbleibt, geht, so wie auch die obigen „Reaktionen", entweder in wirkliche Wiedergenesung über, die nach schweren Fällen aber oft ziemlich lange sich hinzieht, oder es treten sog. Nachkrankheiten ein, besonders wenn individuell konstitutionelle oder organische Affektionen hiezu einen günstigen Boden bieten.

Zu den häufigsten gehören Störungen im Gebiete der Verdauung. Besonders geneigt hiezu scheinen Säufer; auch unmässige Kaffeetrinker klagen oft noch lange Zeit über Magenkrampf, Brechübelkeit, Schwindel; endlich können sie Folgen der unzweckmässigen Diät sein oder auch von während oder vor dem Anfalle übelgewählten Arzneien. — Andere werden von Hepatitis oder Pneumonie befallen. — Manche leiden noch lange an grosser Mattigkeit, Gliedersteifheit, Ziehen in den Muskeln, auch wohl tonischen Krämpfen in Fingern und Zehen. — Zuweilen schwellen Hände und Füsse ödematös oder gichtartig, oder es treten rosenartige Hautaffektionen, Schwäre, Zellgewebsabszesse ein.

Endlich sind Geistesstörungen wie scheint lange nicht so seltene, als nur bisher weniger berücksichtigte Nachübel. Bei Trunkenbolden folgt dem Anfalle oft genug unmittelbar Säuferwahnsinn. Aber auch Andere werden (abgesehen von langwieriger Kopfeingenommenheit, Schwere, Taumlichkeit und dergl.) von, bald mehr dem Wahnsinne, bald mehr der Manie ähnlichen Störungen befallen, und zwar, wie ich

fast glauben möchte, noch leichter nach ganz gelinder als nach vollkommen ausgebildeter Cholera.

Einer der allerhäufigsten Nachzügler ist endlich der sog. Choleratyphus. Er kann sich unter allen Verhältnissen ausbilden, nach leichten und schweren Anfällen, bei blühenden Vollblütigen und bei materiell Geschwächten. Nichts destoweniger glaubt man eine besondere Neigung zu typhösen Erscheinungen wahrgenommen zu haben im kindlichen und höheren Alter, ferner nach überreizender Behandlung vor oder während der Krankheit; endlich auch bei Personen, deren Darmschleimhaut schon vor oder während der Cholera bedeutend krank, wozu auch die mit Gewohnheits-Dyspepsie Behafteten gehören, vorzüglich wenn dieses Leiden bei seinen Anfällen den Kopf stets bedeutend mitergriffen hatte.

Der Eintritt typhöser Erscheinungen ist zu fürchten, wenn beim Nachlasse der Entleerungen, der Krämpfe u. s. w., statt langsamer und normaler, der Puls klein bleibt und immer frequenter wird, oder, wenn auch ausgedehnter, doch leer bleibt; wenn die, bald weisslich belegte, bald hochroth fleckige oder streifige Zunge zum Trockenwerden neigt; wenn die, meist trockene Haut heiss wird, wobei die Glieder jedoch nicht selten kühl bleiben; wenn viel blasser, klarer, nicht selten auch in's Grünliche schillernder Harn gelassen wird; wenn sich einstellen: Schwindel, Blutandrang, Kopfbenommenheit, Schwere, minder oft Schmerzen, Schlaflosigkeit mit Aufgeregtheit, bis zu leichtem Phantasiren, oder betäubter Halbschlummer und anhaltende Schwerbesinnlichkeit, bei der die injizirten Augen mit dämischem Blicke bald weit aufgerissen werden, bald wieder unwillkührlich zufallen.

Da der Choleratyphus, so gut als die Bezeichnung „Typhus" überhaupt, blos ein Sammel-Name ist für die wesentlichst verschiedenen Grundzustände, sobald sich dabei nur, ohne entzündliche oder organische Hirnleiden, Erscheinungen von Störung des Sensorium und von Adynamie in den Vordergrund drängen; so möchte es wohl auch bei den nach der Cholera eintretenden typhösen Zufällen die Hauptsache sein, deren organische Grundbedingungen zu erforschen. Als die häufigsten und gewöhnlichsten sind zu nennen:

Erschöpfung, sowohl nervöse als materielle, die bis zur Spanämie gehen kann. Einigermaassen Hindeutungen darauf sind: Auffallende Kraftlosigkeit, die blasse, zum Kühlen neigende Haut, der immer mehr sinkende und schneller werdende Puls; Nonnengeräusch in der Jugularis; der viele, wasserhelle Harn. Bei Kindern tritt unter solchen Umständen auch hier nicht selten das täuschende Bild von Hydrokephaloid ein.

Leiden der Magen-Darmschleimhaut, denen sich auch wohl gallige Zufälle beimischen. Fingerzeige hierauf sind: die z. Z. herrschende epidemische Konstitution, unangenehme Gefühle in der Oberbauchgegend, Betastungsempfindlichkeit, Appetitlosigkeit, Brechneigung nach jedem Genusse; trockene, rothfleckige Zunge, oder doch weisslich belegte und dergl. Natürlich können aber auch Erschöpfung und gastrischer Zustand gleichzeitig bestehen, ja dies scheint sogar nach Missbrauch überreizender Dinge vor oder während der Cholera nicht ganz selten der Fall.

Welchen Antheil an typhösen Erscheinungen die in dem Blute der Cholerakranken sich anhäufenden Harn- und Gallen-Bestandtheile haben, ist hier so gut unbekannt als sonst.

Auch wenn der Typhus hier mit Erethismus beginnt, geht er meist sehr rasch in Torpor über. Beim Sopor wird der Puls öfter wieder langsam, doch immer schwächer.

Ziemlich allgemein fasst man die, namentlich unter den fortlaufenden Nummern oben dargestellter Symptomengruppen, als die verschiedenen „Formen" oder auch als „Stadien" der Cholera auf. Man kann dem kaum Beifall zollen, aus folgenden Gründen.

Vor Allem muss man festhalten, dass kein einziges einzelnes Symptom der Cholera etwas unfehlbar Beständiges ist, sondern dass, ohne wesentliche Aenderung des Ganzen, jedes derselben auch mangeln kann. So werden in einzelnen Fällen das Erbrechen, ja sogar die Durchfälle, oder auch (selbst in ganzen Epidemien) Krämpfe und Schmerzen u. s. w. vermisst.

Ferner gehört Selbstständigkeit und Isolirtbleiben von irgend einer jener Formen geradezu zu den Ausnahmen und das viel Gewöhnlichere ist ein allmäliges Uebergehen der einen

in die andere, ja gleichzeitige Verschmelzung mehrer, so dass man oft eine Mosaik aus Bruchtheilen aller Formen vor sich sieht. Cholerine und ausgebildete Cholera, Kyanose und Asphyxie, diese und Paralyse verschwimmen oft so, dass kein Raum zur Grenze zwischen ihnen bleibt. Eben so ist allbekannt, dass die allerhäufigsten Fälle die sind, wo Brechdurchfall, Krämpfe, Kyanose und Asphyxie beisammen, oder auch nur Krämpfe und Asphyxie (Cholera sicca) u. s. w.

Endlich giebt es allerdings Fälle, die sich aus den Vorläufern zur Cholerine, dann zur Cholera u. s. w. in allmäliger Aufeinanderfolge, gleichsam stadienweise, bis zur vollen Höhe entwickeln; häufig genug ist dies aber auch nicht also, sondern die mit einem sog. niederen Stadium und oft ziemlich unbedeutend beginnende Krankheit springt (z. B. nach einigen gewöhnlichen Durchfallstühlen oder nach geringer und flüchtiger Kälte und leichten Krämpfen) alsbald in eines der höchsten über, oder auch bei vollem Wohlbefinden treten plötzlich vollendete Cholera, oder Krämpfe oder (öfter noch) Asphyxie, oder Kollaps oder Lähmung (Chol. apoplectica) ein. — Eben so kann aber auch in jedem sog. Stadium die „Reaktion“ und mit ihr Rekonvaleszenz oder Uebergang in Typhus beginnen.

Die Unbeständigkeit in der Gruppirung, so wie des Grades der Heftigkeit der einzelnen Erscheinungen, wodurch diese bald über alle anderen hervorragen, bald ganz im Hintergrunde stehen, bringt beim Einzelnen und im Allgemeinen eine so grosse formelle Mannigfaltigkeit hervor, dass nicht nur die verschiedenen Epidemien, sondern sogar ein und dieselbe Epidemie zu verschiedenen Zeiten oft völlig unähnliche Krankheitsbilder darbieten.

Am zweckentsprechendsten dürfte es daher wohl sein, jene Symptomengruppen nur als verschiedene Grade der Entwickelung der Cholera zu betrachten, die einerseits bedingt werden durch den mehr oder minder mächtigen Einfluss des Cholera zeugenden Etwas, andererseits durch die Individualität und namentlich den allgemeinen Kräftezustand des Befallenen, der hier wie ja überall es ist, worin das, was

man den „Charakter der Krankheiten" nennt, ganz eigentlich wurzelt.

An den Leichen beobachtet man kurz nach dem Tode nicht ganz selten zeitweise ein leises Erzittern der Muskelfasern, auch wohl leichte Zuckungen, namentlich Beugen und Strecken der Finger und Zehen. Auch die Augen erhalten dann wohl lebhafteren Glanz wieder, die bläulichen Wangen einen Anflug von Röthe. Manche glauben an den Leichen öfter einen rettigartigen oder spermaähnlichen Geruch wahrgenommen zu haben.

Bei den Sektionen findet man die hauptsächlichsten und beständigsten Veränderungen im Darmkanale, besonders an der Schleimhaut des Dünndarms und zwar ganz vorzüglich des unteren Theiles des Ileums (6—8 Zoll vor dessen Einsenkung in den Blinddarm). Die Schule bezeichnet diese Affektionen als „katarrhalische, krupöse oder diphteritische Entzündung" (!), an der auch die Zottenkörper theilnehmen; die Solitärfollikel sind meist angeschwollen.

Alle serösen Häute, besonders das Bauchfell, sind trockener, wie mattschimmernd, mit einer klebrigen eiweissartigen Masse überzogen; da, wo dieselben Organe umhüllen, finden sich unter ihnen nicht selten kleine Ekchymosen.

Die Gallenblase ist stets strotzend gefüllt; die Harnblase leer und fest zusammengezogen; die Nieren zeigen bei der Mehrzahl beginnende Bright'sche Entartung.

Kardia und Pylorus sind meist fest verschlossen, der obere Theil des Ileums nicht selten wie fein gekräuselt, der untere in kleinen, gleichmässigen, kreisrunden Absätzen zusammengezogen, an anderen Stellen erweitert; auch im Duodenum und Kolon finden sich zuweilen derartige Zusammenziehungen und Erweiterungen, ja krampfhafte Zusammenziehungen der Muskelfasern, sowohl der unwillkührlichen (auch des linken Herzens ?) als der willkührlichen scheinen überhaupt nicht ganz selten, namentlich wenn unter spastisch-asphyktischen Erscheinungen der Tod schnell erfolgte.

Die Muskeln und auch, besonders nach längerer Dauer der Krankheit, die parenchymatösen Organe, besonders Milz, Lunge (die anfänglich eher mit Blut überfüllt scheinen) sind gewöhnlich trocken, schlaff, blass, blutarm; dagegen das Herz und die grossen Gefässe, ferner das Enkephalon und Rückenmark mehr als gewöhnlich blutreich.

Chemisches. Bei der ausgebildeten Cholera ist das durch Aderlässe entleerte Blut heidelbeermusähnlich, klebrig, es röthet sich nicht an der Luft, gerinnt sehr unvollkommen, sich kaum in Kruor und (blutig gefärbtes) Serum scheidend. Wurde die Sektion schon einige Stunden nach dem Tode vorgenommen, so will man es weniger dick und sich wieder an der Luft röthend gefunden haben, so wie auch, dass bei Aderlässen nach bereits eingetretener Reaktion es ebenfalls wieder mit natürlicher Farbe floss, schnell hellroth wurde und sich in Kuchen und klares Serum schied.

Verglichen mit dem normalen Blute ist es ärmer an Serum, Fibrine und unorganischen Salzen (Kochsalz fehlt selbst bis zu $^1/_5$), dagegen reicher an Eiweiss und Kügelchen; auch soll es nebstdem bedeutende Mengen Gallenbestandtheile, Harnsäure (Harnstoff ?) enthalten.

Die Entleerungen durch den After sind stets alkalisch. Das Ueberwiegendste in ihnen ist der Wassergehalt (bis zu 98 %). Hinsichtlich der festen Bestandtheile darin stehen die organischen sehr zurück gegen die feuerbeständigen Salze (etwa wie $^1/_5 : ^4/_5$). Früher hielt man sie für sehr reich an Eiweiss, nach den neuesten Untersuchungen sollen sie im Gegentheil höchst arm daran sein, und eher geringe Mengen von Kaseïn enthalten. Von den Salzen scheint das Kali, der Hauptbestandtheil der normalen Exkremente, meist gänzlich zu fehlen, dagegen ist der Gehalt an Chlornatrium höchst auffallend (über $^1/_2$—1 %, so dass mehr als doppelt, ja selbst hundertmal so viel Kochsalz darin als in den normalen Stühlen). Das nächst vorwiegende ist kohlensaures Natrum, ausserdem Spuren von phosphorsaurem Ammoniak, Talk und Kalk (vielleicht auch kleesaurer). Manche wollen auch kohlensaures Ammonium darin gefunden haben und nehmen an, dass dieses im geraden Verhältnisse mit der Dauer der Krankheit sich mehre.

Das Ausgebrochene ist neutral oder schwach sauer; Wassergehalt bis 99%; kein Eiweiss; die feuerbeständigen Salze fast die Hälfte der festen Bestandtheile; Kochsalz überwiegt nicht die übrigen Salze.

Der nach den Anfällen entleerte Harn ist häufig eiweisshaltig.

Die Milch Säugender soll von geringerem spezifischen Gewichte und fast butterlos werden.

Ursächliches: Die Meisten halten das Cholera zeugende Etwas für miasmatischer Natur, eine Ansicht, die freilich hier eben so wenig als sonst wo irgend einen Haltpunkt bietet. Von den Behauptungen, dass es Infusorien seien oder kryptogamische Vegetationen, ist bis jetzt nur so viel erwiesen, dass die angeblichen „Cholera-Fungen" nichts dieser Krankheit Eigenthümliches sind. Auch das ist noch unentschieden, ob das fragl. Miasma sich ursprünglich im Erdboden (Sümpfen?) oder in der Atmosphäre bilde. Für die Wahrscheinlichkeit, dass es sich wenigstens bis in die höheren Luftschichten verbreite, kann man die Vögel anführen, die, besonders Schwalben, Dohlen, Störche u. dergl. so häufig die befallenen Orte fliehen. (Auffallenderweise sah man die Störche sich dann in Nadelholzwälder zurückziehen.) Auch über die Ansteckbarkeit der Cholera ist noch keineswegs etwas Sicheres entschieden. Am allerwenigsten möchte sie durch die fast an jedem heimgesuchten Orte sich bildenden sog. „Cholera-Herde" erwiesen werden; nur das ist ausgemacht, dass die Krankheit aller Sperren spottet. (? Ob frische Leichen leichter anstecken als selbst die noch Lebenden?)

Schiffer und in der Nähe des Wassers Wohnende sind an einem Orte die gewöhnlich zuerst und oft auch zumeist Erkrankenden. Demnächst hinzugeneigt scheinen die, welche im Erdgeschosse, in Kellern oder überhaupt in überfüllten und schwer zu lüftenden Räumen sich aufhalten, um so mehr, wenn Schmutz, schlechte Bekleidung, unordentliches und unmässiges Leben oder Entbehrung hinlänglicher und guter Nahrung noch hinzukommen.

Nicht ohne Einfluss auf häufige Erkrankungen im Allgemeinen, so wie auf heftiges Befallenwerden der Einzelnen scheinen ferner zu sein: schwüles Wetter (Südwind, Gewitter-

luft); Nebel (nicht selten gelbröthlicher Farbe), die sich über die befallenen Orte lagern. Auch um die Vollmondszeit scheinen öfter neue Aufschwünge einzutreten. Die Atmosphäre will man besonders reich an negativer Elektrizität gefunden haben. Die Unwirksamkeit der Elektrisirmaschinen u. dergl. hat sich wenigstens nicht aller Orten bestätigt.

Arbeiter in Tabaksfabriken sollen auffallend verschont bleiben. Auch von starken Tabakrauchern, eben so von denen, die sich täglich kalt waschen, glaubt man dies gesehen zu haben. Endlich soll rasches Vertauschen einer tiefen, feuchten, überfüllten Wohnung mit einer hochgelegenen, luftigen zur Verhütung der Krankheit beitragen können.

Als die gewöhnlichsten Gelegenheitsursachen nennt man: Erkältungen, Gemüthsbewegungen, besonders Furcht, Schreck (? psychische Ansteckung), Diätfehler. Was namentlich Speisen und Getränke anbelangt, so warnt man vorzugsweise vor Allem, was Durchfall begünstigen kann, also vor kalten oder sehr kühlenden, rohen, leicht säuernden oder schon in saurer Gährung begriffenen Dingen (z. B. frisches Obst, besonders Pflaumen, säuerliche Beeren, Salat, Gurken, Melonen, saurer oder Buttermilch, Gose, Champagner, Quas; auch Abführmittel, alkalische Wasser gehören hieher). Ich bin weit entfernt, zu läugnen, dass Wahrheit in diesem Satze enthalten sei, überlegt man jedoch, dass Tausende die eben genannten Dinge einen grossen Theil des Jahres hindurch geniessen, ja oft genug fast allein davon leben müssen, ohne dass sie dadurch krank werden, so wird man wohl wenigstens anstehen, den Fortgenuss derselben zur Cholerazeit „Diätsünde“ zu nennen und in ihm den ausreichenden Grund für den Ausbruch der Krankheit zu finden, um so mehr, da so Viele auch zu dieser Zeit sich davon nähren, ohne gefährdet zu werden, Andere, der peinlichsten Diät zum Trotze, erkranken. Vielleicht liesse sich daher jene Warnung richtiger so ausdrükken: Jeder meide zu solcher Zeit Alles, was ihm das Wohlbefinden stört, namentlich die Verdauung belästigt und Neigung zu Durchfall erregt, denn wahrscheinlich möchte es bei der Cholera wohl nicht anders sich verhalten, als bei allen anderen, von einem eigenthümlichen, epidemischen Einflusse ab-

hängigen Krankheiten, nähmlich: ist an einem Orte dieser so allgemein herrschend, dass jedes Individuum gleichsam voll davon ist, dann ruft bei dem Einzelnen jede Einwirkung, so bald sie überhaupt nur das persönliche Gesundheits-Gleichgewicht stört, gerade die durch das fragliche Miasma bedingte Krankheit hervor.

Hinsichts des bei der Cholera im Organismus Urerkrankten theilen sich die Ansichten zwischen Blut, Darmschleimhaut und Nervensystem. Dass das letztere wenigstens einen Hauptherd der Krankheit abgebe, ist offenbar, denn die Grunderscheinungen der Cholera schweben doch alle zwischen Krampf und Lähmung hin und her, und es fragt sich daher nur noch, welcher Zentraltheil im Nervenbereiche der eigentliche Sitz sein möchte. Die Cholera als „Urleiden des Gehirns" zu betrachten, haben sich bis jetzt nur Wenige, und zwar auch blos durch die Einseitigkeit ihrer Heilansichten und das leidige Schwören auf Lehrers Wort verführen lassen. Dagegen zeigen die bei der Cholera so gewöhnlichen schmerzhaften Krämpfe in den willkührlichen Muskeln auf's Unläugbarste eine Betheiligung des Rückenmarks. Prüft man jedoch die Gesammterscheinungen genauer, so stellt sich dennoch als kaum zweifelhaft heraus, dass das Rückenmark hier doch nicht das Erst-, sondern blos ein Nachergriffenes sei, d. h. dass diese Krämpfe zu den sog. reflektirten gehören. Hiefür sprechen schon die Einzelfälle, ja ganze Epidemien, wo Schmerzen und Krämpfe unter den Erscheinungen vermisst werden, noch viel mehr aber die Art des tödtlichen Ausganges der Krankheit. Denn so häufig dieser auch Lähmung ist, so fehlen dabei doch alle Merkmale von Rückenmarkslähmung, im Gegentheile dehnt bei der qualvollsten Athemnoth sich die Brust vollkommen aus, die Glieder werden unaufhörlich umhergeworfen, Mancher geht noch auf den Nachtstuhl, um im nächsten Augenblicke zu verscheiden, ja die willkührlichen Muskeln zucken sogar nach dem Tode noch längere Zeit. Was jedoch gar erst die Druckempfindlichkeit dieses oder jenes Rückenwirbels („Spinalirritation") anbetrifft, so möchte diese bei der Cholera wohl eben so wenig einen Beweis für deren Ursprung vom Rückenmarke abgeben, als bei so vielen anderen Krankheiten.

Es bleibt demnach nur noch das sympathische Nervensystem als das bei der Cholera urergriffene übrig. Und hiefür sprechen auch eben so die organischen Gebiete, in welchen sich die Krankheit eigentlich und zumeist offenbart, nämlich der Magendarmschlauch und die Organe für den Blutumlauf, als die Erscheinungen der Krankheit von ihren Vorläufern an, durch alle Entwickelungsgrade, bis zum Ende durch Kollaps oder Lähmung. Dies zugegeben, möchte sich die weitere Frage in Beziehung auf die Darmschleimhaut und das Blut vielleicht so stellen: erkrankt der Sympathikus zuerst zentral (durch das Blut), oder geht dessen Erkrankung von seinen peripherischen Ausbreitungen (der Darmschleimhaut) aus? Leider muss diese Frage so gut hier noch ungelöst bleiben wie bei so vielen anderen Krankheiten, wo ähnliche Verhältnisse obwalten, z. B. dem Abdominaltyphus u. s. w.

Manche halten den Plexus solaris für den hauptsächlich ergriffenen, Andere meinen, die Krankheit steige bei ihrer Weiterentwickelung vom Plex. hypogastric. zum Plex. cardiac. empor. Nicht unwichtig wäre es jedenfalls den organischen Sitz zu kennen der Epigaster-, Kreuz- u. dergl. Schmerzen, die eben so häufig beobachtet werden schon unter den Vorläufern, als während der Dauer der eigentlichen Krankheit, und endlich auch noch unter den Nachzüglern, folglich wenigstens mit zu den ausdauerndsten Erscheinungen gerechnet werden müssen.

Aus dem Bisherigen ergiebt sich schliesslich von selbst, dass ich die Cholera nicht für ein ursprüngliches und direktes Blutleiden halte, sondern glaube, dass das Blut hier wie auch sonst so häufig nur den Zuträger des Miasma und den Vermittler zwischen ihm und dem (sympathischen) Nerven mache. Selbst die Kyanose und Asphyxie möchten kaum ihren Grund haben in einer, durch die Entleerungen auch nur nachträglich eintretenden Verdickung des Blutes, denn jene treten doch gar zu oft ein, wo höchst geringe oder auch noch gar keine Entleerungen durch Mund und After stattfanden, und lassen sich überdies, nicht nur überhaupt, sondern besonders gerade hier in viel besserem Einklange mit allen übrigen Vorgängen aus Krampf und Lähmung der Haargefässe (des Vaso-

motorius) ableiten. Endlich verdient doch sehr wohl auch berücksichtiget zu werden, dass das Blut nicht nur in der Reaktion, sondern sogar nach dem Tode weniger dicklich, sich wieder an der Luft röthend und in Kruor und Serum zerfallend beobachtet wurde.

Vorhersagung. Bei keiner Krankheit steht dieselbe auf so höchst schwankendem Grunde. Sobald sie vollkommen ausgebildet, läuft Alles fast nur noch auf gut Glück hinaus. Weder die Heftigkeit noch das besondere Hervorragen einzelner Erscheinungen, und wären es die charakteristischesten, gewähren einen sicheren Schluss auf Gefahr, denn das Allerschlimmste lauert oft hinter kaum der Erwähnung werth scheinenden Dingen. (So vermittelt der einfachste Durchfall häufig die schwerste Erkrankung; so bricht die vollendetste Asphyxie oder Kollaps u. dergl. nicht selten ganz plötzlich ein, wo, ohne sonstiges Unwohlbefinden, nur wenige Zeit mässige Aufgeregtheit, schlechter Schlaf, das Gesicht etwas an Fülle verlor und ein wenig blässer, oder, bei sehr gerötheten Wangen, wie bläulich angehaucht erschienen war.)

Im Allgemeinen scheinen den Eintritt von Kollaps zu begünstigen: das kindliche und besonders auch das höhere Alter (über 50 Jahre), ferner Trunksucht, besonders in Branntwein; endlich überhaupt alle Schwächungen, mögen sie sog. nervöser Art, oder durch materielle Verluste oder dergleichen Entbehrungen herbeigeführt worden sein. In dieser Beziehung übel daran sind demnach alle die Personen, auch wenn sie täuschend voll und blühend aussehen, welche fort und fort blos pflanzliche Kost geniessen und nur selten in's Freie kommen; übel daran sind die, welche bittere, gewürzhafte u. dergl. Präservative missbrauchen, nicht minder die, deren Krankheit durch Aderlässe, Opium, ätherische Dinge (zu denen natürlich auch Ammonium, Kampher, ja nicht unwahrscheinlich sogar im Uebermaasse genossene aromatische Theeaufgüsse gehören) behandelt wurde. Auch übermässige Entleerungen während der Anfälle scheinen hieher zu gehören; vielleicht auch übermässige Grade der atmosphärischen Temperatur.

Fälle, wo Entleerungen das Vorherrschende

bleiben, auch wenn diese häufig und reichlich, sind verhältnissmässig die minder gefährlichen. Unwillkührliche oder blutige Durchfälle, gar aber aashaft stinkende (v. Putreszenz der Darmschleimhäute) sind freilich stets bedenklich. Erbrechen, auch bedeutendes, besonders beim Beginne des Anfalles (und gar grüngefärbter Maassen), ist meist günstiger als gar keines, oder doch als überhaupt unverhältnissmässiges Ueberwiegen der Durchfälle. Die allergefährlichsten Fälle sind die, wo Erbrechen und Durchfall ganz fehlen oder wo beide plötzlich stocken (die untersuchende Hand fühlt dann nicht selten lautes Schwappern in den Därmen), endlich wo schon nach wenigen, oft kaum erwähnenswerthen Durchfällen oder Erbrechen Krämpfe, Asphyxie, Kollaps u. dgl. beginnen.

Schmerzen im Epigaster u. s. w. scheinen wenigstens die Gefahr nicht zu steigern; Brechwürgen und Singultus sind aber nur beschwerlich. Gliederkrämpfe, auch recht heftige, sind an und für sich nicht bedenklich; in Beziehung auf Rückkehr der Wärme möchten sie jedoch kaum gleichgültig sein, indem, während eines Krampfanfalles, ganz gewöhnlich Wiedererkalten eintritt.

Einzelne zyanotische Flecke sind wenigstens nichts besser als allgemeine Zyanose.

Obgleich mit Eintritt der Kälte die eigentliche Gefahr meist beginnt, und wächst, je verschrumpfter, unelastischer und livider die Haut im Allgemeinen wird, es folglich immer günstiger ist, je weniger Hautwärme und Puls schwinden; so sind doch Geringfügigkeit, ja selbst das völlige Wiederaufhören der asphyktischen Erscheinungen, eben so wenig vollkommen zuverlässige Rettungskünder, als selbst ausgebildete Asphyxie unbedingter Todesbote ist. — So lange die Augen wie in Kesseln liegen und die Zunge kühl bleibt, traue man nicht weder der Rückkehr des Pulses, der Hautwärme, noch den galliggefärbten Entleerungen, ja nicht einmal wiedergekehrten Harnausscheidungen. — Recht übel ist es, wenn Anflug von Wärme nur an einzelnen Stellen, der Puls nur an einzelnen Arterien wiederkehrt, oder wenn Kälte und Reaktion, rasch wechselnd, gleichsam in fortwährendem Kampfe mit einander liegen.

Schweiss darf, als Gutes kündend, eigentlich dann nur betrachtet werden, wenn er eintritt, ehe die Krankheit sich vollständig entwickelt, oder, wo dies schon der Fall, wenn er allgemein und mässig ist, die Haut dabei warm bleibt oder immer mehr wieder wird, und die Ausleerungen u. s. w. sich verringern oder wenigstens ändern. — Dünstet die Haut ohne erhöhte Temperatur, bei eher mattem als vollem Pulse und stets wachsender Hinfälligkeit, so deutet dies nichts Gutes an. Bei ausgebildeter Zyanose sind die meist klebrigen Schweisse, mit denen der Kranke wie übergossen ist, ganz gewöhnliche Todesboten. Man täusche sich nicht, wenn sie Anfangs auch warm, und nur Stirn und Zunge dabei kalt bleiben.

Von den Zeichen der Lähmung sind die Veränderungen im Athemholen die wichtigsten und sichersten.

Die, welche mit dem Unterkiefer zittern, so wie die, welche, immer mehr an's Fussende des Bettes rutschend, endlich wie halb zusammengekauert dasitzen, sollen in der Regel sterben.

Eintritt von Fieber, gar mit vollem weichen, nicht sehr beschleunigtem Pulse, allgemein mässig warmer oder duftender Haut, ist, sowohl beim Beginne der Krankheit als im Reaktions-Zeitraume, stets etwas Willkommenes, so wie überhaupt so lange das Sensorium dabei völlig unbetheiligt bleibt.

Fester, ruhiger Schlaf ist, nachdem Entleerungen und Krämpfe aufgehört, etwas sehr Erwünschtes, keineswegs jedoch ein blos halbschlummersüchtiges Daliegen, möge dies alsbald oder nach vorheriger Aufregung eingetreten sein.

Die Hautausschläge scheinen ohne irgend wesentlichen Einfluss. Im Allgemeinen sind robuste, vom Blute strotzende Personen, gar wenn sie plötzlich ergriffen werden, nicht selten übler daran als Magere, Schwächliche. Bei mit konstitutionellen, allgemeinen oder organischen Uebeln Behafteten ist die Sache nie ganz unbedenklich. Wöchnerinnen schweben immer in Gefahr, Schwangere (wie scheint die im 3—4. Monate mehr als die im 7—8.) wenigstens in der, zu abortiren.

Was die Epidemien als Ganzes anbetrifft, so baue man

ja nicht allzu sehr auf etwaige Vorläufer, denn oft genug bricht die Krankheit beim untadelhaftesten allgemeinen Gesundheitszustande aus. In der Regel beginnen sie freilich mit gefährlicheren Fällen, diese erreichen nach einiger Zeit ihren Höhepunkt und von da werden minder gefährliche immer mehr vorherrschend; doch sind der Ausnahmen hievon nur allzu viele. So geschieht es wohl, dass eine kürzere oder längere Zeit hindurh fast alle Fälle, trotz recht heftiger Erscheinungen, ein gutes Ende nehmen, dann eine Zeit lang ein schlimmes; ja ein solcher Wechsel kann während einer Epidemie sich sogar mehrmal wiederholen. — Kommt in Einem Hause Ein schwerer Fall vor, so folgen häufig dann mehre rasch nach einander und nicht selten leidet die Mehrzahl seiner Bewohner an Durchfall.

Jede verstandesgerechte Behandlung der asiat. Cholera muss, gleich der jeder anderen Krankheit, eine individualisirende Aetioterapeutik der konkreten pathischen Zustände sein. Auch bei der Cholera sind in dieser Beziehung daher mit gleicher Sorgfalt in's Auge zu fassen: die Krankheit als solche mit all ihren Eigenthümlichkeiten in Bezug auf Gelegenheitsursache, örtliche und endemische Verhältnisse, ganz vorzüglich aber auf die landgängige allgemeine epidemische Krankheitskonstitution, und eben so der Kranke mit seinen persönlichen Sonderheiten in Bezug auf Organberührtheiten, konstitutionelle Anlagen, und den Zustand seiner organischen Kräfte.

Schon aus diesen Andeutungen ergeben sich die gegen die Cholera an und für sich im Allgemeinen zu berücksichtigenden Mittel. Es können keine anderen sein als solche, deren Grundwirkungen in eben dieselbe Sphäre des Organismus fallen, welche auch die Krankheit zu ihrem Tummelplatze erwählt, und zwar werden auch hier die am raschesten und sichersten heilen, welche dies nicht nur im Allgemeinen thun, sondern auch allen sonstigen Eigenthümlichkeiten der Krankheit im Einzelnen möglichst zugleich entsprechen. So fordert es die Theorie, die hierin im vollsten Einklange mit der Erfahrung steht. Kommt es jedoch zur wirklichen Kunstaus-

übung, so müssen wir bei der Cholera so gut als bei den allermeisten anderen Krankheiten vollkommen zufrieden sein, wenn unsere Mittel-Kenntniss auch nur so weit reicht, um wenigstens solche wählen zu können, die, ohne im Widerspruche mit dem Ganzen zu stehen, streng genommen doch nur einzelnen Abschnitten oder Eigenthümlichkeiten der Krankheit oder des Kranken ganz eigentlich entsprechen. So verhält es sich denn auch in der That, dass die Mittel gegen die Cholera, einzeln betrachtet, in eigenthümlicher und sonderheitlicher Beziehung stehen, entweder vorzüglich zur Schleimhaut der Därme, oder vorzüglich zu deren Muskelhaut und den Bewegungsnerven überhaupt, oder endlich vorzüglich zum Kräftezustand des Organismus im Allgemeinen (Hämato-, und Neuro-Restaurantien). Endlich braucht wohl nicht erst noch bemerkt zu werden, dass die Wahl, namentlich der Zeitmittel, *) auch hier grösstentheils auf Muthmassungen und vorsichtigen Versuchen beruhe, wenn nicht etwa aus dem Gesammt-Charakter **) einzelner, bereits besser erforschter Mittel einiges Licht in dieser Hinsicht herausdämmert.

---

*) „Zeitmittel" benenne ich die Eigenmittel gegen die z. Z. allgemein herrschende epidemische Krankheits-Konstitution; „Personmittel" die den individuellen und konstitutionellen Eigenthümlichkeiten des einzelnen Kranken entsprechenden. Uebrigens bedarf es hiebei wohl nicht erst der Bemerkung, dass die „Person- und die Zeit"-Mittel keineswegs verschiedenen Klassen von Heilstoffen angehören müssen, sondern dass jedes Mittel (auch die „Restaurantien", „Ursach-Mittel" u. s. w.) eben so gut Zeit- als Person-Mittel sein könne, ja überall, wo ein Mittel beides zugleich, es auch am raschesten und sichersten wirke, weil es dann nicht blos halbes, sondern ganzes Eigenmittel ist.

**) In dem am Eingange genannten Werke findet sich als Einleitung auch eine Charakteristik der z. Z. besser bekannten Mittel. Ich muss dies für jede spezielle Therapie im Sinne der reformirten Heilkunst als etwas durchaus Unerlässliches halten, nicht nur weil dadurch zahllose Wiederholungen erspart werden, sondern ganz vorzüglich, weil nur auf diese Weise ermöglicht wird, wirkliche Einsicht zu gewinnen in die Behandlung durch Eigenmittel. In die vorliegende Abhandlung konnte ich freilich höchstens einzelne und abgerissene Andeutungen der Art mit einflechten, wollte ich dem Ganzen nicht eine ungebührliche Ausdehnung geben. — Aber auch die Mangelhaftigkeit in Bezug auf die Anzeigen zur Wahl der einzelnen Choleramittel kann Niemandem klarer sein als mir. Bei den meisten nämlich vermisst man

Die gegen die asiat. Cholera am meisten bewährten, oder besonderer Beachtung, oder doch der Besprechung werth scheinenden Mittel möchten nach den bisherigen Erfahrungen etwa sein:

Veratrum alb. (Tr. od. 1. Verd. Gutt. j.). Häufig bewährt, wenn **vorherrschende Entleerungen der charakteristischen Art**, wobei jedoch Krämpfe und gar asphyktische Erscheinungen nur in mässigem Grade, wirkliche Erschöpfung oder Paralytisches aber noch gar nicht vorhanden. — ?? Veratrin?

Der Nieswurz zur Seite stehen: **Iatropha Curcas** (6), bei welcher vielleicht das „Brennen im Epigaster u. s. w." noch mehr hervorragt; ferner **Ol. Croton.** (Gutt. j., Ol. Amygd. dulc. Unc. j. theelöffelweise), so wie wahrscheinlich ein grosser Theil der **Euphorbiazeen**, und vielleicht überhaupt noch gar manche „scharfe, drastische Emeto-Kathartika" aus dem Pflanzenreiche.

---

die Angabe gerade des Punktes, um welchen die Sonderheiten dieses oder jenes Mittels ganz eigentlich sich drehen, hiemit aber auch die diagnostische Spitze zur Unterscheidung von ähnlichen. Mein Bedauern hierüber ist um so lebhafter, weil dieser Uebelstand sich nicht nur bei der Cholera, sondern auch bei jeder anderen Krankheit findet, und auch wohl nicht eher beseitigt werden kann, so lange es seine Ursachen nicht sind. Als solche sind aber zu nennen: die noch so vielfach unvollkommenen und einseitigen Prüfungen der Mittel; die A.-M.-L., welche meist blos ein Symptomen-Kaleidoskop darbietet, statt einer einfachen Darstellung der Grundwirkungen jeder Arznei, woraus von selbst folgt, dass auch bei der Wahl der Heilmittel so häufig nicht deren Grundwirkungen, sondern Neben-Erscheinungen als Anhalt dienen; endlich nicht minder auch die bisherige Krankheitslehre mit ihren leeren Formentaschenspielereien und Katheder-Kauderwälsch, sammt deren moderner Leichenweisheit und chemischen Phantastereien. Denn eine wirklich natur- und verstandesgemässe Behandlung der Krankheiten durch ihre Eigenmittel (wie sie z. Z. freilich noch nicht möglich), muss das eine Auge gerichtet haben auf die Grundwirkungen der A.-M.-L., das andere auf den konkreten pathischen Grundzustand, und darf alle etwaige Nebenwirkungen, so wie alle Krankheitsformen nur als Aeusserungen hievon in Betracht ziehen. Bei der dermaligen (fast nur empirischen) Behandlung durch Eigenmittel ruht die Hauptsache auf rascher Erkenntniss der Zeit- und der Person-Mittel.

Antimonium tartaric. (Gr. j. in Aq. Unc. j—ij., zu ½ —1 Theel., Vin. stib. tropfenweise) verdient aller Wahrscheinlichkeit nach bei weitem mehr Beachtung, als es bisher gefunden, denn gastrischer Zustand von unmittelbarer Reizung der Magendarmschleimhaut ist ja eine seiner Grundwirkungen. Am meisten dürfte es entsprechen: wenn eine gastrische (gallige) Krankheits-Konstitution landgängig; bei Personen, die zu dergleichen Affektionen sehr geneigt; bei Saburralzuständen, wo übler Mundgeschmack, ziemlich dicker Zungenbeleg, Brechübelkeit, Unbehagen im Epigaster.

Arsen. alb. (2—30). So unzweifelhaft auch der Sympathikus das Gebiet und die Magendarmschleimhaut ein Hauptherd der Wirkungen von Arsen, so vielfach er ferner bewährt gegen Chol. nostr. sporad. (activa ? non biliosa) und namentlich gegen Cholera („Gastroenteritis mucosa") infantum: so muss man dennoch anstehen, ihn ein Haupt-Eigenmittel bei ausgebildeter asiat. Cholera zu nennen. Bei dieser soll er besonders dann passen, wenn hervorragende Ausleerungen, vorzüglich häufige und anhaltende Durchfälle, heftiges Brennen im Epigaster, das wohl auch druckempfindlich, grosse Angst, drohender od. begonnener Kollaps zugegen ist. Wahrscheinlichst dürften auch Berücksichtigung verdienen: Malariagegend, oder z. Z. landgängige Wechselfieber (in deren, häufig nur unvollständig sich ausbildenden, Anfällen meist Hitze, Durst, Hinfälligkeit vorherrschen); Personen, die an habitueller, irritabler Dyspepsie leiden (Zunge wie mit Kreide eingerieben, nicht selten fleckweise oder an Spitze und Rändern geröthet, oder auch durchgängig intensivroth, zum Trocken- [wie Lackirt-]werden sehr geneigt); Kachektische, erdfahl, auch wohl leukophlegmatisch Aussehende, durch frühere Krankheiten oder die Heftigkeit der Cholera-Ausleerungen Erschöpfte. Vielleicht verdient Arsen besonders die Berücksichtigung auch da, wo Magenerkältung den Anstoss zum Ausbruche gab, oder während des Anfalls übermässig Eis genossen wurde u. dgl.

Argentum nitric. (Gr. j—ij. Aq. dest. Unc. j, 20—60 Tropfen. In desperaten Fällen soll Arg. nitr. Gr. x. in Aq. Unc. j. auf einmal noch geholfen haben. Man reiche diese Lösungen stets in Porzellan- oder Glasgefässen). Oft bewährt bei vor-

herrschend reichlichen und stürmischen Entleerungen, besonders nach unten, wobei Zyanose zwar ziemlich bedeutend sein darf, aber weder entwickelte Asphyxie noch Kollaps oder Lähmung. Wie überall scheinen es auch bei der Cholera die Durchfälle zu sein, welche den Höllenstein zu besonderer Berücksichtigung empfehlen, und zwar nicht nur die während der Anfälle, sondern auch die diesen voran- oder nachgehenden, mögen sie noch kothhaltig (graugelb, grünlich) oder weisslich sein, wo sie dann nicht selten mehr schleimig mit trübem Bodensatze als vollkommen wässerig. Kardialgie oder Schmerzen in den Hypochondern, Präkordien u. s. w. sind nicht selten Begleiter der Ausleerungen. — Wie bekannt ist eine der Haupt-Grundwirkungen auch des Höllensteins: „katarrhalische" Reizung der Magendarmschleimhaut, d. h. bei sehr unbedeutender Haargefässanschoppung sehr reichliche (aktive) Sekretion, wobei die Zunge öfters leicht weisslich belegt, zuweilen an der Spitze geröthet, gewöhnlich aber nur die Papillen hervorstehend, mehr Gefühl von als wirkliche Mundtrockenheit u. s. w. — Einiges scheint dafür zu sprechen, als passe Höllenstein vorzugsweise für Choleraepidemien zur Winter- oder diesem ähnlicher Zeit, und überhaupt, im Allgemeinen und für Einzelne, da, wo, bei Abwesenheit aller galligen Zustände, in Sonderheit die Schleimhaut ergriffen.

Natrum muriat. (Unc. β Aq. Unc. vj. auf einmal, dann ½—1stündig 1 Essl. voll, oder auch in Klystiren; Einspritzungen in die Adern waren völlig fruchtlos.) Die Verhältnisse für das, bei der Cholera ebenfalls schon so oft bewährte Kochsalz, scheinen im Allgemeinen denen für Höllenstein nahe zu stehen, wie sich schon aus der antidotarischen Eigenschaft des ersteren gegen das letzte schliessen lässt. — Wie bekannt drehen sich die Wirkungen des Kochsalzes insgesammt um: Gesunkensein der Thätigkeiten in den ersten und zweiten Wegen und des Energienzustandes (d. h. im Gesammtgebiete des Sympathikus); und es entspricht vorzugsweise nervös Schwächlichen („Hysterischen, Hypochondrischen"), die (von Natur oder in Folge von Ueberreizungen) übermässig erregbar, an Geist und Körper oft durch die grössten Kleinigkeiten erschöpft

werden, (gelblich) blassen Gesichts, von schlaffen Muskeln, behaftet sehr häufig mit skrofulösen Affektionen der Schleimhäute oder derartigen Anschoppungen drüsiger Organe, mit normalen, meist zu schwachen Regeln, Migräne-Anfällen, u. s. w., ganz besonders aber auch mit dyspeptischen Beschwerden, bei denen jedoch meist kein ausgebildeter gastrischer oder gar galliger Zustand, sondern nur Ueberempfindlichkeit und höchst leichte Verstimmbarkeit der Verdauung durch das geringste Uebermaass oder Alles was qualitativ individuell unerträglich, wobei die Zunge gewöhnlich nur leicht weisslich angeflogen, die Esslust sehr oft stärker als die Verdauungskraft, hartnäckige Stuhlträgheit. — Endlich, da die Fälle doch nicht ganz selten, dass derjenige (unorganische) Bestandtheil des Organismus, welcher auf irgend einem Exkretionswege bei gewissen pathischen Zuständen im Uebermaasse entleert wird, gerade auch wieder das Eigenmittel zur Heilung dieses Zustandes ist, wäre es wohl auch möglich, dass Kochsalz aus dieser Rücksicht besondere Beachtung bei der Cholera verdiente.

Natrum acet. und nitric. scheinen nicht unähnlich gewirkt zu haben. Gleichfalls ist Pottasche (1 Theel. auf ½ Tasse Wasser) ein in Russland vom Volke viel gebrauchtes Abortiv-Mittel der Cholera.

Auch Oleum rec. Olivar., Papav., Ricini, lauter oder in Emulsion, ingleichen frische Butter, fette Sahne, süsse Mandelmilch und dergl. waren, laut Erfahrungen in Deutschland, Spanien, Russland u. s. w., bei der gastrischen Cholera, wenn Zyanose und Weiteres noch nicht besonders entwickelt, nicht selten von auffallendem Erfolge, indem (selbst schon nach einem Esslöffel voll Oel) Erbrechen, Durchfall, Durst u. s. w. sehr rasch abnehmen. Die bedeutende Einwirkung der reinen Fette auf die Schleimhäute bietet wenigstens einigermaassen Erklärung dieser Thatsachen, die näheren und besonderen Verhältnisse der Passendheit anzugeben ist jedoch z. Z. noch unmöglich, da die Oele u. dergl. weder physiologisch noch therapeutisch irgend genügend geprüft sind.

Acid. muriat. (Gutt. ij—iv.—drij in Aq. Unc. viij; Chlorum tägl. Unc. β—j, auch wohl Auflösungen von Chlornatrum oder Chlorkalk.) Wer erkannt hat die Wirksamkeit der Salz-

säure bei Reizungen der Magendarmschleimhaut, mit zum Sinken wenigstens geneigtem Kräftezustande — (sich kundgebend durch gallige Sommerdurchfälle oder dergl. Brechruhren, durch gastrische Fieber mit grosser Hitze, Hauttrockenheit, aufgeregtem, weichem Pulse, krankhafter Reizung des Sensoriums u. s. w.), — der wird auch nicht bezweifeln, dass es Zeiten und Personen geben könne, wo sowohl bei beginnender gastrischer Cholera, als dann, wenn das „Reaktionsstadium“ bei ihr eintritt, Salzsäure recht wohlthätig wirken könne.

Ac. nitric. (Dr. β—j in Dec. Mucilag. Unc. ix. zu 1 Essl.) Wahrscheinlich verspricht sie, auch bei rein gastrischer Cholora, am ehesten noch etwas bei Merkursiechlingen, wo die Leber anbrüchig, viel Magensäure u. dergl.

Bismuth. nitric. Seine Heilkraft, angeblich gegen „Magenkrampf“, dreht sich ganz eigentlich um einen Reizzustand der Magenschleimhaut, dessen hervorragendstes Zeichen beängstigendes, lastendes Drücken im Epigaster, durch jeden Genuss wenigstens gemehrt, nicht selten auch mit Erbrechen „geschmackloser“ Flüssigkeit, auch wohl Durchfall. Es entspricht daher wohl nur leichter oder schon im Abziehen begriffener gastrischer Cholera.

Die Möglichkeit, dass die Magendarmschleimhaut-Affektion auch bei der Cholera eine für Magnesia carb., Ol. Terebinthinae, Mercur u. dergl. entsprechende werden könne, lässt sich nicht unbedingt in Abrede stellen, das eigentliche Wann und Wo jedoch erfahrungsgemäss um so schwieriger entscheiden, weil man die genannten Mittel so gut als nie allein, sondern stets in Gemischen oder im Wechsel mit anderen gegeben hat. In Beziehung auf Kalomel meinen Mehre, dass es hauptsächlich passend: bei Cholera der Kinder, wo der Durchfall durchaus überwiegt.

Dagegen erscheint Kreosot ($^{1}/_{1000}$—$^{1}/_{4}$ Tropfen) selbst gegen die bis zur Asphyxie vorgerückte gastrische Cholera aller Beachtung würdig. Namentlich möchten auch blutige und gar aashaft stinkende Stühle auf dasselbe hinweisen.

Eben so wenig möchte Calc. carb. oder phosph. zu übersehen sein, da sie ja so vielfach ein Hauptmittel für Personen mit skrofulöser Anlage, und eine ihrer Grundwirkun-

gen ist: Affektion der Magendarmschleimhaut, die sich gewöhnlich äussert durch Dyspepsie mit vorherrschender Neigung zu Säure, schleimigen Durchfällen. Wahrscheinlich passt sie aber wohl mehr vor und besonders nach dem eigentlichen Brechdurchfalle, und möchte auch hier ein vielfach zu beachtendes Personmittel sein.

Hieran schliesst sich wohl auch das, an oxalsaurem Kalke so überreiche, Rheum (Stühle dünn breiig, kothig, schleimig, wohl auch säuerlich, mit Kneipen, Drängen, Flatulenz).

Nicotiana (4—12. Verd., Tr. Unc. β Aq. Unc. viij. binnen 24 Stunden). Oft bewährt bei der gastrischen Cholera mit den gewöhnlichen Entleerungen, wie scheint besonders wenn bei ihnen das Krampfhafte hervorsticht (Erbrechen mit Anstrengung oder auch häufiges leeres Würgen), auch wenn die kühle Haut mit klebrigem Schweisse bedeckt, die Zyanose aber nicht bedeutend. Der Katzenjammer eines des Rauchens Ungewohnten bietet treffliche Anhaltepunkte für die Wahl des Tabaks bei der Cholera.

Nux vomica. (1. Verd., Tr. Gutt. j; in heftigen Fällen jedoch scheint vorzuziehen Extr. spirit. Gr. 1/50—1/3, Strychnin. Gr. 1/12.) Unstreitig ist Brechnuss auch bei der asiat. Cholera eins der wichtigsten und häufigst brauchbaren Mittel, so lange nicht höhere Grade der Asphyxie, Kollaps oder Lähmungserscheinungen vorhanden. *) Schon die physiologische Prüfung der N. v. lässt dies muthmaassen, denn diese zeigt ja, dass, ohne Trübung des Sensorismus, eben so die Bauchganglien des Sympathikus (doch auch Zyanose ist den höheren Entwikkelungsgraden ihrer Krankheit nicht fremd), als das Rückenmark das Bereich, und (tonische) Krämpfe, die zur Lähmung neigen, die Haupt- und Grundwirkungen der Brechnuss seien; und Erfahrungen an Kranken haben die ganz eigenthümliche Beziehung derselben zu den muskulösen Gebilden jeder Art ja

*) Einen schlagenden Beweis liefern hievon u. A. die beiden Tabellen, welche sich am Schlusse finden des Werkes von Mandt: „Rückenmark und Darmschleimhaut und ihr Verhältniss zur Cholera“, St. Petersburg 1849. Von den allein mit Extr. nuc. vom. (Gr. 1/200—1/12, aller 10 Minuten 1/4—1/2 st.) behandelten 72 Kranken starben nur 6; die damalige dortige Krankheitskonstitution passte, der Beschreibung nach, aber auch ganz für Nux. vom.

ebenfalls bereits vielfachst bestätigt. — Manche halten N. v. für vorzugsweise dann passend, wenn die Entleerungen von bedeutenden kardialgischen Erscheinungen begleitet (quälendes Auswürgen nicht selten geringerer Mengen grünlicher Stoffe), und überhaupt Krämpfe vorherrschen (Zusammenschnüren in der Brust und dergl.); nicht minder sichere Anzeigen für dieselbe möchte aber wohl ihr Gesammt-Charakter und demnach folgende Punkte gewähren. Brünette, cholerische, straff-fasrige Personen; fahlgelblicher Teint; Neigung zu strammen, blinden Hämorrhoidalknoten; wohllebende Vielsitzer, die Geist oder Phantasie einseitig anstrengen; im Genusse von Kaffee, Wein u. dergl. nicht Maasshaltende; namentlich aber eine individuelle oder z. Z. allgemein herrschende gastrisch-biliöse Krankheits-Konstitution, die ja in wärmeren Erdstrichen die gewöhnliche ist und auch bei uns häufig genug zur Sommerzeit oder auch sonst bei anhaltend und ungewöhnlich warmer, trockener Witterung vorkommt, und die sich zumeist kund thut durch: Widerwillen gegen Fleisch, Kaffee u. dergl., Sehnsucht nach Säuerlichem; bitterlichen oder säuerlichen Geschmack oder Aufstossen; die feuchte Zunge rein, häufig aber auch weissgrau, hinten gelblich belegt; im Epigaster, auch wohl nach der Lebergegend hin, Unbehaglichkeit, Drücken, selbst die Kleider belästigen, eben so Essen und Trinken; kardialgisches Raffen, Zusammenschnüren; Stuhl hart (wegen Darmatonie), träge, doch auch gallige Durchfälle, selbst dergl. Cholera; Harn orange, bis bräunlich, klar, sauer; Neigung zu „subinflammatorischen" (parenchymatösen) Leberaffektionen (Gelbsucht, trockener Husten); — die, vereinzelt oder gruppenweise auftretenden, Zufälle sind fieberlos oder begleitet von Intermittens oder remittirendem („Gallen-") Fieber.

Secale cornut. (Ob Tinktur oder wässeriger Aufguss das hier Zweckentsprechendere, müssen Versuche erst entscheiden.) Berichtet wird, dass auch in schweren, weit vorgeschrittenen Fällen die Entleerungen binnen Kurzem wieder gallenhaltig geworden, die Krämpfe nachgelassen haben. Trotzdem dass gar Vieles zur Anwendung des Mutterkorns in der Cholera einladet, sind der Erfahrungen an Kranken bis jetzt

noch viel zu wenige, um aus ihnen die besonderen persönlichen oder Krankheits-Verhältnisse zu erkennen, unter welchen Sec. das wirkliche Eigenmittel bei Cholera ist. Es bleibt daher nichts übrig als sich einstweilen an die physio-pathologischen Wirkungen, als Fingerzeige darauf, zu halten. Zunge weiss, meist dick belegt; Erbrechen meist von zähem, häufig säuerlichem Schleime; fader Geschmack; Sodbrennen (also so gut wie keine galligen Zeichen); im Epigaster drückende Schwere, zuweilen Brennen oder Kältegefühl; trotz des Magendrückens u. s. w. nicht selten bis zur Unersättlichkeit gesteigerter Appetit; — alle Erscheinungen der Zyanose und Asphyxie, nicht selten mit Brandigwerden einzelner Theile; in den willkührlichen und unwillkührlichen Muskeln paroxysmenweise höchst schmerzhafte Krämpfe, häufig in Kontraktur, Lähmung der Empfindung und Bewegung übergehend; — Eingenommenheit, Schmerz des Kopfes (besonders hinten); Schwindel, trunkene Lustigkeit bis zur Manie, oder schläfrige Betäubung, Geistesstumpfheit bis zu Blödsinn; Angst; Gleichgültigkeit; nur sehr ausnahmsweise Fieber und dann vorherrschendes Frostgefühl, allgemein oder theilweise.

Nicht unwahrscheinlich gehört auch Guaco (Tr., aber ächte) hierher, von der berichtet wird: Erbrechen hört auf, Stühle werden grüngelblich, Krämpfe und Asphyxie lassen nach.

Cuprum (met. oder sulf. ammoniat.) scheint ein nur unter eigenthümlichen Verhältnissen passendes Mittel, vielleicht besonders auch da, wo Krämpfe hervorragend über die Entleerungen (daher im Allgemeinen öfter gegen Ende des Anfalls). — Nicht unwahrscheinlich verdient es auch einige Berücksichtigung bei nervös-schwächlichen Reizbaren und zu Krampfsucht Geneigten.

Ipecacuanha (Tr., Inf. Gr. j. c. Aq. Unc. j). Bei wirklicher Cholera, selbst gastrischer, ist sie wohl nur in den leichteren und eben erst beginnenden Fällen noch heilkräftig, dagegen ganz beachtenswerth bei Cholerinen, wo besonders Uebelkeit, Würgen, Erbrechen vorherrschen, die Stühle noch kothhaltig. Im Allgemeinen passt sie minder bei ausgebildeten gastrischen oder gar Saburral-Zu-

ständen, als bei **Magenverstimmungen**, namentlich Nervöser oder doch Solcher mit leicht reizbaren Verdauungsorganen, in Folge von Gemüthsbewegungen, von qualitativ nachtheiligen Speisen und Getränken, wobei die Zunge oft rein oder nur weisslich angeflogen.

Nux moschat. (Tr.—3). Auch sie entspricht nur: meist nicht ganz wässerigen (hefenartig schaumigen, graugelben, kopiösen) **Durchfällen mit viel Blähungen**, auch wohl gelindem Schneiden, so lange noch kein Erbrechen, Krämpfe u. s. w. Saburraler, gastrischer oder gar galliger Zustand darf nicht dabei sein. Oefter scheinen sie Folge von Erkältung zu sein, auch durch Obst, besonders bei nervös Schwächlichen mit habitueller Neigung zu Weichleibigkeit, zu eher kühler als schwitzender Haut.

An die beiden letztgenannten Mittel möchten sich noch gar manche, „gastrischen oder biliösen Zuständen, Durchfällen" u. dergl. entsprechende Zeit- und Person-Mittel anschliessen.

Camphora (Spir. Gutt. β—j). **Raschwachsende Kleinheit des Pulses und des Erkaltens der Haut**, selbst klebrige Schweisse; Gliederkrämpfe; **keine oder geringe Entleerungen**; nur mässiger Grad von **Zyanose**; wie scheint besonders wenn der **Anfall also beginnt**, doch auch wenn dieser Zustand im späteren Verlaufe eintritt. Unter den genannten Umständen ist der Kampher vielfach schon der Lebensretter gewesen, und kein Wunder daher, wenn auch andere aromatische (kampherhaltige) Pflanzen bei der Cholera so häufig nicht nur Anwendung gefunden, sondern unter ähnlichen Verhältnissen sich ebenfalls bewährt haben. Die am öftersten gebrauchten möchten etwa sein:

Mentha piper. (in schwachem Aufgusse, wenn plötzliche Kälte, kleiner unregelmässiger Puls, schwaches Athmen; leichte Gliederkrämpfe). Ferner Melissa, Chenop. ambrosioid., Stachys anatolica; fol. Yuccu. Wahrscheinlichst gehört auch **rad. Sumbul** (von Valerian. indic.) hieher; eben so **Ol. Cajeput.**

Vielleicht verdient bei Kampher (und Verwandtem) auch nicht übersehen zu werden, dass er so häufig das Eigenmittel, um die unmittelbaren Folgen von Erkältung abortiv zu Ende

zu führen, er mithin auch bei Cholera besonders passend unser solchen Umständen, wo dann die Krankheit gewöhnlich ganz plötzlich eintritt und gastrische Zufälle ihr weder vorangingen, noch sie begleiten.

Phosphor (Tr. Gutt. j. oder Phosph. Gr. j., Ol. amygd. dulc. Unc. β, Muc. G. arab., Aq., aa Unc. iβ, Syr. Dr.ij theelöffelweise). Der Phosphor ist gegen die Cholerine-Durchfälle ohne gastrische Beimischung vielfach und mit Vortheil angewendet worden; unstreitig viel wichtiger, weil bis jetzt ohne Nebenbuhler, ist er jedoch, wenn der rasch immer mehr steigende Verfall der Kräfte und des Pulses den Eintritt von Kollaps anzeigt, gleichviel ob schon nach einigen Cholerine-Stühlen oder ob nach, nicht selten plötzlich aufhörenden Entleerungen eines vollkommen ausgebildeten Anfalls. Am besten scheint er aber auch hier zu entsprechen, wenn die Zyanose eine geringe, und höchstens Athembeklemmung die erst drohende Lähmung ankündigt. — Manche meinen, dass es Verhältnisse gebe, wo Ac. phosph. den Phosphor ersetzen könne oder gar unter obigen Umständen ihm vorzuziehen sei. Nur so viel ist sicher, dass beide auch hier die mächtigsten (direkten Nerven-)Restaurantien.

Ammonium (Liq. Amm. carb., caust., succin., sulfhydrat. Gutt. j—ij.). Wo, meist bei ursprünglich geringen (oder doch so gewordenen) Ausleerungen, immer tieferes Sinken der Hauttemperatur und des Pulses die Entwikkelung vollkommener Asphyxie, selbst arge Athembeschwerden, Lufthunger u. dergl. die drohende Lähmung anzeigen, — oftmals bewährt.

Ob Carbo trichlorat. (deren mittlere Dosis bisher Gr. v., 2stündig) unter gleichen Umständen noch „über" Ammon. stehe?? —

Auch Moschus dürfte sich hier anreihen.

Kaltes Wasser. Dass allgemeine Einhüllungen (nach Priesnitz's Art) in leichteren Fällen und bei erst beginnender Krankheit Schweiss und hiemit Erlösung vom Weiteren herbeiführen könne, ist ganz glaublich. Der Beachtung im vollen Maasse würdig scheint das K. W. oder Eis jedoch

nicht minder in selbst hohen Graden der Asphyxie, sowohl innerlich (Eispillen) als äusserlich. Die Anwendungsweisen der letzteren Art sind: Anschleuderungen des (in eine Wanne gesetzten) Kranken vermittelst grosser, in Eiswasser getauchter und von einer gewissen Höhe herab kräftig ausgedrückter Schwämme, ferner Sturzbäder, endlich Abreibungen mit k. W., noch besser mit Eisstücken, wobei der Kranke auf eine Matratze gelegt und von mehren Personen zugleich erst am Vorderkörper, dann, nach Abtrocknung dieses, am Rücken, und so wechselnd gerieben wird, bis Temperatur, Farbe, Puls gebessert, wo er dann in Decken gehüllt wird. Nöthigenfalls soll dies 2—4stündig wiederholt werden.

Von Acid. od. Kali hydrocyan., Lauroceras. u. dergl. wollen Einzelne auch da noch Rettung gesehen haben, wo schon paralytische Zeichen in die vollendete Asphyxie hineinragten. Den Meisten leistete es nichts, was nicht befremden kann, da Blausäure zur Cholera wahrscheinlichst wohl nur im Verhältnisse eines Person-Mittels stehen möchte.

Carbo ligni (2. Verreib.—30) ebenfalls von Mehren empfohlen bei ausgebildeter Asphyxie, auch wo die Brustbeklemmung bedeutend, ferner wenn nach Beendigung der eigentlichen Krankheit Blutandrang und Benommenheit des Kopfes u. dergl. ein typhöses Nachstadium drohen. — Ob die von Canada aus so sehr gerühmte Mischung aus Kohlenpulver, Zukker, Sahne oder Fett diesen fettigen Bestandtheilen oder der Kohle ihre Wirksamkeit verdanke — ?? — Uebrigens kann nicht in Abrede gestellt werden, dass die Holzkohle unter gewissen Verhältnissen bei der Cholera — wenn auch weniger gegen den eigentlichen einfachen Brechdurchfall — ein ganz entsprechendes Zeit- oder Person-Mittel abgeben könne, z. B. da, wo eine „gallig-faulige“ Krankheits-Konstitution en- oder epidemisch, wie dies im Hochsommer, gar in sumpfigen Gegenden nicht ganz selten, ferner bei Personen, die schlechtes Wasser oder zur Fäulniss neigende Nahrung geniessen müssen, bei manchen kachektischen Säufern, oder Dyspeptischen (mit arger Flatulenz, oft auch Magensäure u. dergl.). Auch wenn die Cholera-Stühle dunkelfarbig (blutig), stinkend werden, ist Kohle nicht zu vergessen.

Opium. Dass Opium da, wo erst Cholerine, Schweiss und hiedurch Heilung bewirken könne, ist ein Verdienst, das es mit gar vielen anderen, minder zweideutigen Mitteln theilt. Die ausgebildete Brechruhr als solche steht dagegen dem Opium so fern, dass es nicht befremden kann, wenn es dabei so oft nicht nur keinen Nutzen, sondern vielfachst offenbaren Schaden brachte, denn die Vorschrift lautet dann ja: „grosse Dosen" müssten es hier erzwingen. Nichts destoweniger ist sogar die grösste Wahrscheinlichkeit vorhanden, dass es Cholera-Kranke gebe, denen Opium ganz Wesentliches leisten könne. Ob dies der Fall, wo deutlich ein Schrecken die Krankheit zum Ausbruche brachte, wollen wir einstweilen dahingestellt sein lassen. Voller Beachtung dürfte es dagegen werth sein überhaupt bei Personen in höheren Jahren, ganz vorzüglich jedoch bei Säufern, und zwar als Restaurans, das es ja auch im Allgemeinen so oft bei Erschöpfungszuständen (wenn die Kräfte immer mehr sinken; die Haut kühl, trocken, der Puls langsam oder klein und höchst schnell; betäubtes Wesen, das wohl auch mit Bilderjagd wechselt oder Schlaflosigkeit mit Ueberempfindlichkeit der Sinne und grosser nervöser Aufregung; Muskelzittern; erweiterte Pupillen; Harnverhaltung u. s. w.), möge dieser Kollaps ursprünglich eintreten oder im „Reaktionsstadium", Entwickelung von Typhus drohend. Meist genügt Tr. Opii Gutt. j—x Aq. Unc. β, zu 4—10 Tropfen; auch Morphium Gr. $^1/_{60}$—$^1/_{10}$.

Auch China möchte als Restaurans sich hier bewähren, besonders wo Ueberreiztheit der Nerven und Ueberempfindlichkeit der Sinne die Erschöpfung begleiten. Da China jedoch und besonders Chinin nicht minder in innigster, eigenthümlicher Beziehung steht zu aus Sumpfmiasma entstehenden Krankheiten, so lässt sich nicht bestreiten, dass, besonders in Malariagegenden oder zu dergl. Zeiten eine (gewöhnlich durch intermittirende oder doch in solche überzugehen sehr geneigte remittirende Fieber ausgezeichnete) Krankheits-Konstitution auch zu Cholerazeiten en- oder epidemisch sein könne, die rathsam macht, China nicht ganz aus den Augen zu verlieren. Das Meiste bis jetzt scheint es als Abortiv-Mittel geleistet zu haben.

Ferrum. Man berichtet, dass Eisen-Tinkturen in öfteren kleinen Gaben schon nach wenigen Stunden vollkommen ausgebildete Brechdurchfälle gehoben haben; man empfiehlt es ferner bei fortwährend unwillkührlich ablaufenden Durchfällen; beobachtete endlich, dass es das sicherste Mittel sei im „Reaktionsstadium" die Erschöpfung, Kopfkongestionen und drohenden Typhus zu beseitigen und zu verhüten. Ganz zweifellos bewirkt auch das Eisen in seinen verschiedensten Präparaten alles dies nur dadurch, dass es hier, wie so vielfach sonst, sich als das allermächtigste (direkte Blut-) Restaurans geltend macht, und verdient daher in dieser Hinsicht einen um so höheren Platz auch unter den Mitteln bei Cholera, nicht nur weil es zu solchen Zeiten so oft ein Zeit-Mittel ist, sondern weil es für so viele der Personen, welche der Cholera am leichtesten unterworfen sind, häufigst auch das Person-Mittel ist. Man denke daher an Eisen bei Allen, die schon vor der Krankheit anhaltend unvollkommene und schlechte Nahrung geniessen mussten, oder sonstigen schwächenden Einflüssen oder Uebeln ausgesetzt waren; wo die Entleerungen bei den Anfällen sehr bedeutend und schwächend; man denke daran bei anämischem oder gar hydrämischem Aussehen, wo die ganze Mundschleimhaut, besonders die breite, feuchte Zunge, oft vorzüglich auch der Gaumen, blass; die Lidränder angeschwollen, reichlich Augenbutter absondernd; Harn schwachsauer, neutral, oder gar alkalisch. Auch hier möchte das Nonnengeräusch in der Jugularis nicht zu übersehen sein.

Plumbum acetic. Schon die Aehnlichkeit, welche Blei hinsichts der Anämie mit Eisen hat, dürfte ihm hier eine Stelle verschaffen. Hierzu kommt aber noch, dass im Bereiche der Bauchganglien des Sympathikus und dem des Rückenmarks der Hauptherd der Wirkungen so gut des Bleies als der Cholera ist, ja dass auch die Art der Gliederkrämpfe bei beiden sehr ähnlich. Sollte es sich endlich bestätigen, dass die unter vorherrschend (asphyktisch-)spastischen Erscheinungen getödteten Choleraleichen „Zusammenschnürungen der Därme, der Arterien, der Blase" als etwas „Beständiges" darböten,

so würde dies unsere Krankheit und das Blei, wo man in den Leichen oft genug schon Gleiches gefunden hat, einander nicht nur im Allgemeinen noch näher rücken, sondern auch die Verhältnisse andeuten, wo Blei besonders passend wäre.

Gerbestoffhaltige Dinge sind ja in mancher Beziehung ebenfalls mit Eisen verwandt. Es ist daher nicht unglaublich, dass auch Acid. tannic. (scr. β—drj, Aq., Mucil. G. arab. ana Unc. iij., ½—3stündig 1 Essl.) in Cholerafällen, wo starke Entleerungen mit gesunkenem Pulse und Hautwärme geholfen habe. Im Allgemeinen möchte es wohl zu den entbehrlichen Mitteln gehören.

Die die eigentliche Behandlung der asiat. Cholera hauptsächlich leitenden Grundsätze möchten etwa folgende sein:

1) Wenn die Cholera einen Ort bedroht oder wirklich ausgebrochen ist, so sind gastrische Störungen, ganz vorzüglich aber Durchfälle jeder Art, auf's Allersorgfältigte zu überwachen, und daher nicht nur alle im Allgemeinen oder persönlich nachtheiligen Genüsse und andere Einflüsse, z. B. Leidenschaften, greller Temperaturwechsel u. dergl. zu meiden, sondern überhaupt dringendst zu empfehlen: Mässigkeit und namentlich Verbannung aller Schwelgereien und, treten demungeachtet Verdauungsstörungen ein, sich, ehe neue Nahrung genossen wird, erst wieder völlig wohl zu fasten.

2) Hinsichts der Diät ist Folgendes zu beobachten. In dem Zeitraume, wo es nur noch gilt der Krankheit möglicherweise vorzubeugen, hat es sich als das Allerbeste erprobt: die gewohnte Lebensweise und Speiseordnung in Nichts zu ändern, sobald nicht Ueppigkeit oder Darben andere Rücksichten gebieten. Ganz gewiss kann daher Denen, die zum letzteren gezwungen, kein grösserer Dienst geschehen, als sie zu solcher Zeit mit genügenden und guten Nahrungsmitteln zu versehen. Der allgemein gültige Grundsatz der Diätetik, dass hitzigeren Naturen kühlere und feuchtere Nahrung, dagegen kühleren und materiell schwächlichen Personen thierische und erwärmende Kost besser zusage, wird auch von der Cholera nicht umgestossen. Aber eben deshalb

kann es wohl kaum etwas Natur- und Verstandeswidrigeres geben, als zur Cholerazeit den noch Gesunden in Bausch und Bogen nicht blos alles Obst, selbst gekochtes, sondern auch jedes Gemüse, ja sogar den Genuss von Wasser zu verbieten und sie (durch Todesdrohungen!) zu zwingen, sich blos an Fleisch, Kaffee und Rothwein zu halten.

3) Während der Anfälle kann natürlich nur von Getränken die Rede sein. Man hat hinsichts ihrer Menge zur Regel machen wollen: auf einmal stets nur sehr wenig (1 Thee- bis 1 Essl. voll) zu geben, wiewohl Beweise genug vorliegen, dass unbeschränkte Befriedigung seiner Sehnsucht dem Kranken völlig ohne Nachtheil sei. Auch hinsichts der Temperatur achte man auf Instinkt und Wohlbehaglichkeit für den Kranken. Beim Beginne und überhaupt in milderen Graden der Krankheit wird meist Warmes vorgezogen, bei schweren und vollkommen ausgebildeten Fällen herrscht grössere Sehnsucht nach Kaltem. Doch begehren Manche auch während der Asphyxie geradezu recht Heisses, ja selbst die Arzneien werden, mit lauem Wasser gereicht, nicht selten viel eher vertragen.

Was die Art der Getränke anbelangt, so sind es mancherlei Umstände, die über das Zweckentsprechendste entscheiden, als: Zeitraum und Grad der Krankheit; ob ein bedeutender Reizzustand der Magendarmschleimhaut, hier passen mehr milde, schleimige Dinge; oder ob mehr Atonie, wie dies bei Aelteren und an reizende Getränke Gewöhnten so oft der Fall, wo mehr geistige, kohlensäurehaltige entsprechen; ob der Kranke galliger Natur oder die landgängige Krankheits-Konstitution, wo mehr Säuerliches angezeigt; ob der Befallene schon vorher an materieller Erschöpfung litt oder diese in Folge übermässiger Entleerungen eingetreten ist, wo an Nahrhaftes zu denken u. s. w. — Bei beginnender Krankheit hat sich recht warmer, trüber, schwarzer Roggenkaffee einen gewissen Namen erworben. Bei dem ausgebildeten Brechdurchfalle thut man wahrscheinlichst wieder sehr unrecht, sich fast ausschliesslich an lauteres, kaltes Wasser oder Eis zu binden, selbst abgesehen davon, dass ein Uebermaass des letzteren wohl auch hier leicht eine schädliche Nachwirkung

auf die Magenschleimhaut haben könne. Wie dem aber auch sei, gewiss ist wenigstens, dass recht oft viel grösseres Labsal sind und viel eher bleiben: Abkochungen von Salep, Reis, Hirschhorn, Mohn- oder Mandelmilch (bei denen jedoch nie zu vergessen, dass sie schon nach wenigen Stunden sauer werden), mit Wasser verdünnte oder noch lieber lautere, frischgemolkene Milch, Molken, Buttermilch, Limonade, auch wohl (Berliner) Weissbier mit Zucker. Beefthee, dünne Kalbs- oder noch besser Hammel- oder Hühnerbrühe, in lauem Zukkerwasser gelöstes Eidotter scheinen ebenfalls nicht zu verachten, besonders gegen Ende des eigentlichen Anfalls und im Wiedergenesungszeitraume, wo aber auch Champagner, Soda- oder Selter-Wasser mit etwas Weisswein und Zucker, mit Zuckerwasser verdünntes baier'sches Bier oder Rothwein, endlich auch lautere, süsse spanische oder ungarische Ausbruch-Weine, kohlensaure Eisenwässer u. dergl. sich zur Wahl stellen. — Uebrigens kommen Fälle vor, wo alles rein Flüssige stets wieder ausgebrochen wird, indess Dickeres, z. B. Milch, Mehlsuppe, selbst Grützbrei ohne Beschwerde und Nachtheil bleiben (wie dies ja auch sonst bei Atonie mit Erethismus des Magens der Fall ist).

Als allgemein gültig darf man endlich auch in diätetischer Hinsicht festhalten, dass Jeder, der einen ausgebildeten, tüchtigen Cholera-Anfall durchgemacht hat, an oft sehr bedeutender Erschöpfung leide, und daher möglichst rasch und so gut wieder genährt werden müsse, als dies der Zustand der Magendarmschleimhaut nur immer erlaubt. Die Rücksicht auf letztere macht jedoch allmäligen und vorsichtigen Uebergang zur festen Nahrung räthlich.

4) Bei den allerersten Anzeichen der wirklichen Krankheit, mithin auch schon bei Cholerine, lege sich der Kranke in's Bett, denn sehr viel tragen zur glücklichen Behandlung der Cholera bei: anhaltend gleichmässige Erwärmung (wozu Wolldecken mehr geeignet als Federbetten, da sie, ohne zu belästen, fester einhüllen), nicht minder aber auch ungestörte Körperruhe, und demnach Vermeidung selbst aller passiven stär-

keren Erschütterungen. Auf keine Weise kann man daher auch billigen: das Fahren der Kranken, gar über Steinpflaster, in die Krankenhäuser, das jedesmalige Aufstehenmüssen, um auf den Nachtstuhl zu gehen und dergl.

5) Auch die Betrachtung der so vielfach empfohlenen äusseren Mittel schliesst sich hier an, da sie ja alle — Einhüllungen, Umschläge, Pflaster, Dampf- und andere Bäder, Uebergiessungen u. s. w. — ohne Verstoss gegen den einen oder den anderen oder gar beide der so eben aufgestellten Sätze nicht ausgeführt werden können. Selbst wenn man von allen wissenschaftlichen Bedenken absieht, ob die Haut, wie sie bei ausgebildeter Cholera ist, des Einsaugens noch fähig oder für äussere Einflüsse auch nur irgendwie empfänglich sei, möchte es ziemlich von allen derartigen Dingen gelten, dass ihr eingebildeter Nutzen den wesentlichen bei weitem überragt, wozu noch kommt, dass die Mehrzahl derselben, wegen der dazu nöthigen Geräthschaften und Personen, mit so vielen Umständlichkeiten verknüpft ist, dass man in der Privatpraxis und zwar bei Unbemittelten an die Anwendung, selbst der noch am meisten versprechenden, grösstentheils kaum denken darf. Am meisten Empfehlung scheinen aber noch zu verdienen: bei heftigen Krämpfen und Kollaps allgemeine Reibungen, entweder trockene oder mit Oel, oder mit Kampher-, kaustischem Ammonium-Spiritus, Kapsikum-Tinktur, vorzüglich aber bei Asphyxie mit Eisstükken. Geschehen sie, so mache man sie zwar anhaltend, aber nie auf ungestüme und heftige Weise, und eben so wenig mit Flanell oder Bürsten, sondern stets mit der blosen Hand, weil die matsche Epidermis sich sonst sehr bald ablöst. Manche rühmen, selbst bei sehr vorgerückter Krankheit und heftigen Entleerungen, warme Umschläge auf den Bauch von Branntwein und Kochsalz, Andere allgemeine Einwickelungen in mit einer sehr gesättigten wässerigen Kochsalzlösung befeuchtete Tücher. Endlich will man Erspriessliches bei heftigen Krämpfen gesehen haben von Kupferplatten, die man rings um die ergriffenen Glieder legte.

Da auch die Klystiere ohne Störung der gleichmässigen

Wärme und Ruhe unmöglich, so überlege man stets erst sehr reiflich, ob ihre Anwendung im gegebenen Falle etwas unbedingt Nothwendiges sei.

6) Der Arzt muss seine Cholerakranken möglichst oft sehen, ferner dabei stets die letzten Entleerungen besichtigen, endlich die nothwendigsten Arzneimittel immer bei sich führen.

7) Während der Dauer der wirklichen Krankheit reiche man die Arzneien in jedesmal nur sehr kleinen Mengen, wiederhole dieselben aber um so öfter, je dringender die sie bedingenden Umstände sind. Also einzelne Tropfen oder einen Theelöffel voll Anfangs ½—¼stündig, ja selbst alle 5—10 Minuten, bei fortschreitendem Nachlasse 1—2—3-, endlich 6—12stündig. Es verdient diese Darreichungsweise jedenfalls den Vorzug vor seltenen, aber grösseren Gaben, schon allein deshalb, weil man bei ersterer viel eher zur Einsicht gelangt einer fehlgegriffenen Arznei, ohne dass man Gefahr läuft, dadurch bereits erheblichen Schaden angerichtet zu haben. Denn offenbaren sich deutliche Einwirkungen irgend einer Arznei in der Cholera nicht schon binnen wenigen Stunden, so darf man annehmen, dass sie die hier nicht passende ist. Andererseits setze man aber auch eine im Allgemeinen wohlthuende Arznei nicht eher aus, bis der Zustand, gegen welchen man sie anwendet, nicht in einer gewissen Breite beseitigt, z. B. nach Veratr. und Aehnlichem die Ausleerungen seltener, wieder kothhaltig, nach Ammon. die Wärme wieder zurückgekehrt, der Puls wieder fühlbar u. s. w.

8) Auch bei der Cholera bestätigt es sich, dass das fragliche Zeitmittel auch das Eigenmittel der Krankheit an und für sich als Ganzes sei, folglich nicht blos gegen den Anfall der Brechruhr, sondern auch gegen die Vorläufer und Nachzügler. Wahrscheinlichst gewährt es auch das noch am meisten versprechende Schutzmittel. — Ferner bestätigt sich auch hier, dass in jedem Einzelfalle auch die Personmittel die vollste Aufmerksamkeit verdienen, indem ohne sie Bestand in der Besserung oft genug nicht zu erreichen oder doch festzu-

halten ist. — Endlich bestätigt sich auch hier die hohe Wichtigkeit der (Nerven- und Blut-) Restaurantien, nicht nur um die einfache Krankheit abortiv zu Ende zu führen (Phosphor, Kampher), sondern auch um später eintretenden Kollaps, Erschöpfung u. s. w. zu beseitigen.

9) In diesen Sätzen liegt übrigens auch schon die Hindeutung darauf, dass, um vollkommen ausgebildeter, heftiger Cholera Meister zu werden, es nicht ganz selten nöthig werden könne, das Zeit-, das Person-Mittel, Restaurantien wechselnd oder nach einander zu reichen, versteht sich jedoch nicht willkührlich und ungestüm, sondern das eine oder andere, je nachdem und so lange die Umstände es fordern. Daher nur noch einige Worte über die Restaurantien insbesondere. Bei Schwächlichen, nervös oder materiell schon vor der Krankheit oder durch übermässige Entleerungen während derselben Heruntergekommenen zaudere man ja nicht, den konkretpathischen Zuständen und der Persönlichkeit möglichst entsprechende Restaurantien zu Hilfe zu rufen, ja versäume dies selbst da nicht, wo schon das Erlöschen des Lebens droht. (So z. B. können Kinder Tage lang bereits in vollständiger Narkose daliegen, beim geringsten äusseren Reize zusammenzuckend, und genesen doch wieder durch kleine Dosen Wein u. dergl., öfteres Anspritzen mit kaltem Wasser.) Im Allgemeinen kann man, besonders hinsichts der Neuro-Restaurantien (Wein, Opium, Ammon. u. dgl.) als Regel festhalten, dass sie passend, sobald und so lange bei ihrem Gebrauche Klarerwerden des Geistes, Ruhe im Nervensystem, und Langsamerwerden des früher schnellen Pulses fortschreiten und sich erhalten; wird dagegen der Kopf noch mehr befangen, hebt sich der Puls zwar, wird aber schneller u. s. w., dann sind sie überhaupt oder doch das gewählte unpassend. Die Hämato-Restaurantien (China, Eisen), machen, wenn sie nicht passen, dies gewöhnlich durch Erscheinungen der Magendarmschleimhaut kund.

10) Auch bei der Cholera behalte man stets das Ganze im Auge und meide alle blossen Beschwichtigungsmittel gegen einzelne, etwa besonders hervorragende Symptome. Unstreitig am allermeisten und

häufigsten wird hiergegen gefehlt in Beziehung auf die Entleerungen, die möglichst rasch zu hemmen gewöhnlich das allereifrigste Bestreben ist, so sehr oft dies auch schón zum offenbarsten Nachtheile des Kranken ausfiel, wenn es, statt durch, dem besonderen Falle entsprechende Eigenmittel zu geschehen, blos durch sog. „stopfende" Dinge geschehen soll. Doch auch ganz im Allgemeinen ist die Cholera ein viel zu ernstes Uebel, als dass man sich der Gefahr aussetzen sollte, in ihr Krankheitsbild möglicherweise noch Fremdartiges hineinzubringen, was doch hier, wie überall, wo Palliativa längere Zeit fortgebraucht werden, fast unvermeidlich ist.

11) In den Krankenzimmern suche man die Luft stets frisch und rein zu erhalten. Man schaffe deshalb die Entleerungen, so wie alles durch sie Verunreinigte, sogleich weg, lasse Wachstuch unter das Betttuch und über die Bettdecke legen, öffene die Fenster, so oft es nur irgend angeht, und zwar womöglich mit Zugluft, was am leichtesten und für den Kranken am wenigsten belästigend dadurch geschieht, dass man bei im Zimmer zu heizenden Oefen auch deren Thürchen und die Klappe aufmacht. Ob Chlorräucherungen von besonderem Nutzen, ob ein des Tages öfter wiederholtes Verdunstenlassen von Kampherspiritus über der Weingeistlampe?? —

12) Auch bei Choleratyphus vergesse man nie, täglich einigemal die Harnblase, nöthigenfalls künstlich, zu entleeren.

Die übersichtliche Zusammenstellung der bei der asiat. Cholera, deren verschiedenen Verhältnissen nach, besonders zu berücksichtigenden Mittel, möchte daher etwa sein:

Prophylaktika: Veratr. (Tr. Gutt. j—ij. Aq. Unc. β, Tags 1—2mal einige Tropfen); Nux vom.; Arg. nitr.; Chin. sulf. (Gr. β, Tags 2—3mal); —? Cupr.

Gastrisch-gallige Konstitution: Nux v.; Antim. tart.; Acid. mur.; Carb. veget.

Malaria-Gegenden oder herrschende Wechselfieber: Chinin. sulf.; Ars.

Reizbare Schwäche der Verdauungsorgane: Ipec.; Natr. mur.; Nux mosch.

Beginnende leichte Anfälle: Thee von Menth. pip.; Meliss., Chenopod. ambros., Fol. Buccu u. dgl.; feucht-kalte Einhüllungen; ? Opium.

Cholerine: Ipec., Asar.; — Nux mosch.; Phosph.

Ausgebildete Cholera mit vorherrschenden Entleerungen: Veratr.; Iatropha; Ol. Croton.; Nux vom.; Arg. nitr.; Natr. mur.; Oleosa; Antim. tart.; Nicotian.; Ars.; Kreosot; ? Guaco.; Secal.; ? Cupr.; Bism. nitr. — ? Merc.; Magn. carb.; Ac. nitr.? —

Blutige Entleerungen: Carbo veg.; Kreosot.

Vorherrschende Krämpfe: Nux v.; Secal.; Cupr.; ? Plumb. ac.

Asphyxie bis zur beginnend. Lähmung: Camph.; ? rad. Sumbul.; Ol. Cajeput.; Ammon. (carb., caust., succin., sulfhydrat.); Carbo trichlor.; Mosch.; Eisfriktionen; — ? Ac. hydroc.; Carbo lign.; Kreos.? —

Kollaps und Erschöpfung: Phosph.; Ferr.; Ars.; China; Opium; ? Plumb. ac.

Nachbleibendes Schluchzen: Ein Stückchen Zukker; Bism. nitr., Acid. sulf., Aeth. sulf., Nicot.

Uebelkeit und Brechwürgen: Nicot.; Nux v.; Lauroc.; Bism.; Morph. ac.; Ac. carbon.

Durchfälle: Arg. nitr.; Ferr.; Arsen; China; Ac. tannic.; Nux mosch.; Calc. carb. s. phosph.; Ol. Terebinth.; Bursa pastor; Nux v.; Columbo; Ac. mur.

Reizung der Nieren und Blase: Canthar.; ? Cocc. Cacti; — Antim. tart.; Ferr. acet.

Pneumonie. Phosph.; Antim. tart.; Seneg.; Ammon.; Ac. benzoic.

Im „Reaktionsstadium" **drohender Typhus.** Wenn Erschöpfung der Grund, die Neuro- und Hämato-Restaurantien; wenn Affektion der Magendarmschleimhaut oder vorherrschend biliöse Erscheinungen, die diesen auch sonst unter ähnlichen Verhältnissen entsprechenden so mannichfachen Mittel.

Wenn besonders orgastische („Kongestions-") Zufälle hervortreten gegen Kopf oder Brust, empfiehlt man Acon., Ac.

mur., Carb. veg., kalte Umschläge, Egel. *) Die Hauptsache möchte jedoch wohl auch hiebei sein: Berücksichtigung des so eben über Erschöpfung u. s. w. Gesagten, so wie sonstiger Zeit- und Person-Mittel.

Nachfolgende Geistesstörungen: Veratr., Secale.

Bei Säufern: Opium; Cannab. ind.; Agaric.; Aeth. sulf. (Einathmen); Liq. Ammon. pyrol.; Nux v.; Zinc. ac.

III.

Beiträge zur Heilkunde, insbesondere zur Krankheits-, Genussmittel- und Arzneiwirkungs-Lehre, nach eigenen Untersuchungen, von Fr. W. Boecker, prakt. Arzt zu Rade vorm Wald. I. Band. Genussmittel. XII. 317. 8. Crefeld, Juncke & Müller. 1849. II. Band. Arzneimittel XII, 462. ebendas.

Besprochen von

Dr. Reil zu Halle a. d. S. **)

Vorstehendes Buch begrüssen wir als die ausgezeichnetste Erscheinung im Gebiete der pharmakologischen und pathologischen Doktrin, als einen strahlenden Glanzpunkt in dem Dun-

---

*) Wenn in dieser Abhandlung auch nicht ein Wort über Blutentziehungen in der Cholera verlautet, so geschieht es einfach deshalb, weil ich mir kaum eine Krankheit denken kann, in welcher sie so ganz und gar unpassend erscheinen. „Vertragen" werden sie freilich von Einzelnen so gut hier wie bei anderen Krankheiten, aber das ist doch wahrlich keine Rechtfertigung ihrer Anwendung.

**) Wir haben um so lieber nachstehenden Aufsatz zur Mittheilung gebracht, als sehr viel daran gelegen sein muss, dem Böcker'schen Buche eine schnelle und allgemeine Bekanntschaft unter den Homöopathen zu verschaffen. Indem wir aber diese Gelegenheit ergreifen, um ein für allemal zu erklären, dass wir nicht eine jede von unseren Mitarbeitern in unserer Zeitschrift ausgesprochene Ansicht und eingeschlagene Richtung speziell zu vertreten und als die unsrige anzuerkennen verpflichtet und gesonnen sein können, wollen

kel dieser Wissenschaften, welcher der sichere Leiter durch das Labyrinth derselben werden und endlich einmal das Studium derselben wahrhaft fruchtbringend machen wird.

Zuerst sei es vergönnt, ein Paar Worte über den Herrn Verfasser selbst zu reden. Dr. Böcker ist dem medizinischen, besonders dem homöopathischen Publikum schon seit Jahren bekannt und wer von uns hat nicht mit Vergnügen und Befriedigung seine gediegenen Abhandlungen in den letzten Bdn. der Hygea gelesen? Ich erinnere nur an seine Bemerkungen über den „elektrischen Rotationsapparat" N. Folge I. 328. über „Skropheln", XXI, 206. XIX. 504. Andere Arbeiten hat er im Korrespondenzblatt rhein. und westph. Aerzte, in der Rheinischen Monatsschrift und in Heller's Archiv nie-

wir hier nur darauf aufmerksam machen, dass der vorliegende Aufsatz keine ausführliche, in die Einzelheiten gehende Beurtheilung des bespr. Werkes bieten konnte und sollte. Bei einer solchen, weniger einen allgemeinen Ueberblick des Inhalts bezweckenden Würdigung der Böcker'schen Arbeit würde nicht unerwähnt geblieben sein, dass es B. wegen seiner vorgefassten Theorien zuweilen an der nüchternen Unbefangenheit fehle, um aus den erhaltenen Thatsachen seiner Untersuchungen stets die richtigen Schlüsse u. Erklärungen zu finden, weshalb er auch in der Anwendung seiner Prüfungen auf die Therapie faktisch oder scheinbar die Grundsätze der Homöopathie verleugnet; es würde dann sich noch deutlicher erklärt haben, wie trotz dieser verschiedenen Prinzipien doch die B.'schen Leistungen grossen Werth für die Homöopathie behalten und selbst von deren Standpunkte aus grosses Lob verdienen mussten. Unbedingt würde aber auch bei aller Verdienstlichkeit der B.'schen Prüfungen ganz entschieden deren bedauerliche Einseitigkeit verworfen werden müssen, mit der bei denselben ausschliesslich nur auf einige bestimmte objektive Erscheinungen Rücksicht genommen, die übrigen aber, sowie alle subjektiven Kundgebungen der Arzneiwirksamkeit gänzlich vernachlässigt worden sind; ein Umstand, der dieselben just so lückenhaft und unergiebig macht, wie manche von unseren homöop. Prüfungen, die ganz im diagonalem Gegentheile aber mit gleicher Beschränktheit nur subjektive Subtilitäten und haarscharfe Befindensveränderungen enthalten. Trotzdem verdient aber B. völlig das ihm gewordene Lob und eine allgemeine Anerkennung dafür, weil er einen bisher von Arzneiprüfern wenig oder gar nicht kultivirten Boden, nämlich den der pathologischen und pharmakologischen Chemie, mit grossartigem Fleisse und Eifer in Angriff genommen, und durch seine unendlich schwierigen Untersuchungen den Weg gebrochen hat, unseren Arzneiprüfungen sehr nothwendige Ergänzungen zu verleihen. — So viel, mit Vorwissen und ausdrücklicher Bewilligung unseres Freundes Reil, zur richtigen Beurtheilung dieses Aufsatzes.

Die Red.

dergelegt. Sein von allen Seiten anerkanntes Streben nach Wahrheit und exaktem Wissen in der Medizin machte ihn bald so allgemein und rühmlichst bekannt, dass wir ihn unter der Zahl derjenigen Aerzte wiederfinden, welche im Juni dieses Jahres zur Konferenz über Reorganisation des Medizinalwesens berufen wurden. Hier betheiligte er sich, obwohl ein warmer Anhänger der spezifisch-homöopathischen Schule, nicht so sehr an den die Homöopathie betreffenden Debatten, als man hätte vermuthen sollen, wahrscheinlich aus dem Grunde, weil die übrigen zur Konferenz zugezogenen Aerzte zu sehr geneigt waren, nur den Hahnemannismus als die allein selig machende Kirche hinzustellen. In der 3. Sitzung am 4. Juni *), in welcher die Frage über das Selbstdispensiren stark ventilirt wurde, gab er seine Meinung dahin ab, dass das Misstrauen gegen die Apotheker nicht gerechtfertigt sei und bewies ferner gegen Bicking, dass die Homöopathie durchaus nicht berechtigt sei, sich ausschliesslich als die spezifische Medizin hinzustellen, dass es vielmehr schon lange vor Hahnemann spezifische Heilmethoden gegeben habe und dass die Homöopathen selbst gar nicht darüber einig seien, was man unter spezifisch zu verstehen habe. — In eine besondere Kommission gewählt zur Feststellung eines Testirzwanges auf den Universitäten sehen wir Böcker, wenn auch leider vergeblich, sich um die Förderung der Benutzung besonderer klinischer Institute für Mikroskopie und chemische Analyse bemühen; die Nützlichkeit solcher Institute konnte ihm freilich nicht abgesprochen werden. (17. Sitz. 20. Juni.) Zugleich ist er gegen eine vor Eintritt in die Kliniken abzulegende Prüfung und gegen die Promotion, die unentgeldlich jedem geprüften Arzte zu ertheilen sei. Er ist aber für zwangsweise abzulegende forensische Prüfung jedes Arztes am Schlusse der Staatsprüfung. In der 18. Sitzung am 21. Juni beantragte B. bei Gelegenheit der sehr unerquicklichen Debatte über das Wesen der Homöopathie mit Recht den Schluss, weil diese Frage auf das wissenschaftliche Gebiet

*) Verhandlungen über die Reorganisation des Medizinalwesens. Amtliche Ausgabe. Berlin 1849. Hirschwald.

gehöre, folglich in dieser Konferenz gar nicht behandelt werden könne.

Dr. Böcker ist hauptsächlich ein grosser Verehrer und Anhänger „des anabiotischen Systems des Professor Schultz," und wir finden seine Ansicht über dasselbe und die Vertheidigung desselben in der gediegenen Abhandlung „über die Wirkungsweise des Schwefels" Hygea XXII. 308. — Wer sich nur einigermaassen mit der Lehre „von der Verjüngung des menschlichen Lebens" vertraut gemacht hat, wird finden, dass in derselben und in der aus ihr hergeleiteten Lehre von der Heilwirkung der Arzneien nach dem Gesetze der organischen Verjüngung die Lehre von der Spezificität der Arzneien ihre wahre Erklärung findet. Zweifler mögen nur das vorliegende Buch Böcker's genau studiren und sie werden überall die Bestätigung dieser Behauptung finden. Auch Rademacher's Erfahrungsheillehre basirt sich, genau genommen, auf nichts Anderes, wenngleich sie nur roh empirisch zu nennen ist im Vergleich zu Böcker's Behandlung des Gegenstandes.

Leider hat die Verjüngungstheorie mehr Spötter als Verehrer gefunden, wohl mit aus dem Grunde, weil man kindisch genug war, sich an den etwas auffälligen Namen „Mauser" zu stossen; Rezensent gesteht selbst zu, dass ihm dieses Wort Anfangs nicht gefallen habe, wie richtig und analog den Naturgesetzen es auch gewählt sein mag. Ein Werk aber, wie Böcker's Beiträge, wird gewiss dazu beitragen, der Schultz'schen Lehre Anerkennung und Geltung zu verschaffen.

Erwähnung und zwar rühmlicher ist dem Buche meines Wissens auch bisher nur geworden in der Allgemeinen Med. Zeitung von Posner, welche in ihrer Nummer ein Referat der Beiträge von Prof. Schultz enthält, und in Buchner und Nusser Allg. Zeitung für Homöopathie II. 9. (bisher nur kurz mit Versprechen einer ausführlicheren Kritik.) Auch ein Bericht des Dr. Kröcher in der Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst von Löffler und Bernhardy. III. B. 1. H. S. 136. spricht sich lobend und anerkennend über Böcker's Beiträge aus. Nur möchte ich nicht so ganz in den Tadel Kröcher's über Böcker's Styl einstimmen, wenn er sagt,

„Böcker'n hat gewiss beim Niederschreiben seines Werkes Göthe's Spruch zu lebhaft vorgeschwebt: „Nur Lumpe sind bescheiden!" Man kann es meines Bedünkens einem Manne wie B., der mit einem so grossen Aufwande von Mühe, Zeit und Kosten so scharfsinnige wie schwierige Untersuchungen angestellt hat, gewiss nicht verdenken, wenn er den Wunsch äussert, als öffentlicher Lehrer sich so gestellt zu sehen, dass er sein Ziel besser und fruchtbringender erreichen könne. An vielen anderen Stellen aber gesteht B. ebenso gern frühere Irrthümer bescheiden ein. Der Kuriosität wegen theilt Unterzeichneter ein recht kompetentes Urtheil über das Böcker'sche Buch mit. Ein der physiologischen Schule anhangender Privatdozent der Halle'schen Universität gab auf Befragen eines Kollegen, ob er das Buch von Böcker kenne, die Antwort: solche Bücher lese ich grundsätzlich nicht! „Warum nicht?" Es ist viel zu oberflächlich, es sind so ungeheuer viel Analysen darin, dass das ihrer Richtigkeit Abbruch thun muss; die Analysen müssen falsch sein!!

Also weil der Herr Privatdozent nicht so arbeiten kann, deswegen kann überhaupt kein Mensch solch eine Arbeit in gediegener Weise liefern! Und das Urtheil giebt der Herr, ohne, wie er gesteht, das Buch gelesen zu haben! Si tacuisses, philosophus mansisses!

Nun zur Betrachtung der „Beiträge" selbst. Das Material, welches sie uns in so reichhaltiger Weise bieten, lässt sich in 2 Hauptgruppen zusammenfassen; erstens und hauptsächlich in die bei Untersuchung der Genussmittel und Arzneien gewonnenen Erfahrungen, zweitens in die Resultate, welche sich aus den Untersuchungen pathologischer Zustände für die allgemeine und spezielle Pathologie ergeben. In der Einleitung stellt uns der Verfasser auf den Standpunkt, welchen er einnimmt. Zur Erforschnng der Arzneiwirkungen will B. den gesunden menschlichen Körper, meist den des Arztes selbst benutzt wissen; S. 4. Ausführlicher spricht er darüber noch B. II. 461. Aber auch der kranke Organismus eigne sich in vielen Fällen zur Arzneiprüfung, ja man sei nur dadurch oft im Stande, den ganzen Wirkungsprozess eines Mittels zu enthüllen B. II. S. 292: „Die Arzneiprüfungen bei Ge-

sunden sollen die Grundlage der Pharmakologie bilden, wie denn überhaupt die ganze Heilkunst auf physiologischer Basis ruhen muss; allein eben so wenig, als die Physiologie die ganze Heilkunde ausmacht, eben so wenig können die Arzneiprüfungen an Gesunden die ganze Pharmakologie ausmachen. Ihr eigentlicher Ausbau wird erst durch die Arzneiprüfungen an Kranken vollendet." Die Kautelen, welche den Prüfer (bei Prüfungen am Gesunden) vor Täuschung bewahren sollen, führt B. B. I. S. 4 ff. ausführlich an. Die Hauptsache dabei ist, stets den Normalzustand des Körpers bei den Prüfungen aufrecht zu erhalten, also auch in Hinsicht auf Diät durchaus nicht von der gewohnten Weise abzuweichen, sodann aber, sich vorher über die nach Einfluss der Jahres- und Tageszeiten abweichenden Ausscheidungen des Organismus zu vergewissern, deshalb bei den Untersuchungen Minute, Stunde, Jahreszeit, Witterung, Barometer- und Thermometerstand genau hinzuzufügen. Von den Ausscheidungsprodukten berücksichtigte B.: 1) den Harn, in Hinsicht auf seine Bestandtheile und physikalischen Eigenschaften, 2) die Ausscheidung aus den Lungen in Beziehung auf Kohlensäure und Wasser. 3) Die Darmausscheidungen nach Menge und Beschaffenheit. 4) Die Hautausscheidung. 5) Das Blut, und zwar nach kleinen Aderlässen. Hier beobachtete er die Verhältnisse des Serums zum Blutkuchen, die Verhältnisse der einzelnen Bestandtheile nach chemischer Analyse und die der Blutkügelchen nach mikroskopischer Anschauung. Die Vergleichung der Verhältnisse genannter Ausscheidungsprodukte unter sich geben ihm erst das wahre Resultat der Untersuchung. Zugleich beobachtete er das Verhalten des Organismus während der Prüfung möglichst genau. „Ich schrieb, sagt er Bd. I. S. 11, jedes einzelne sich darbietende Symptom auf, mochte es noch so klein und unbedeutend erscheinen, und stimme hier den Homöopathen bei, welche es nicht versäumen, jegliches Symptom zu berücksichtigen und zu verzeichnen; denn wenn es uns darum zu thun ist, alle Aktionen, welche durch eine Arznei hervorgerufen werden,

kennen zu lernen, so müssen wir auch Alles beobachten. Nur durch die grösste Genauigkeit in den Arzneiprüfungen ist es möglich, einen richtigen Ueberblick, oder, wie man sagt, ein genaues Bild der Arzneiwirkung zu erhalten. — Ich erkenne den Werth der homöopathischen Prüfungen an, und bin der Meinung, dass man noch lange nicht genau genug zu Werke gegangen ist und gar Manches übersehen hat.“

„Solche Versuche sind es, welche ich als die Fundamente der Arzneiwirkungslehre ansehe.“

Und er hat wahrhaftig Recht!

Unter Arzneiwirkung versteht B. nicht ein Resultat der chemischen und physikalischen Eigenschaften der Arznei oder der ihr inwohnenden Kraft, sondern die Thätigkeit des Organismus selbst, die durch die Arznei angeregt wird. Die Arzneiwirkung ist ein organischer Prozess, S. 15, und das Wesen derselben liegt darin, dass sie die Verjüngungsakte ändert, entweder die Neubildung oder die Rückbildung oder beide. S. 16.

Der Einleitung folgt S. 21 die Eintheilung der Lebensmittel im engeren Sinne, d. h. aller derjenigen Substanzen, welche, in den Organismus eingeführt, zur Erhaltung, Veränderung, Erneuerung, ja Zerstörung desselben dienen. Sie zerfallen in drei Klassen:

A. Nahrungsmittel: Stoffe, welche dem lebenden Wesen zur Aneignung und theilweise zur Bereitung gewisser zum normalen Leben nothwendiger Sekrete tauglich und unentbehrlich sind. S. 22.

B. Genussmittel: Stoffe, durch deren Gebrauch die Mauser und die Verjüngung (der Umsatz) der organischen Gebilde, so wie die Bereitung gewisser zum normalen Leben nothwendiger Sekrete qualitativ oder quantitativ verändert werden, jedoch so, dass, wenigstens bei ihrem mässigen und nicht

zu lange fortgesetzten Genusse, die Gesundheit bestehen bleibt. S. 23.

C. Arzneimittel: Stoffe, welche die krankhafte Erregung des Organismus ändern, den Organismus nicht zerstören, sondern selbst von demselben überwunden, theilweise assimilirt oder abgeschieden werden. S. 24.

Ausserhalb dieser 3 Klassen stehen

D. die **Gifte:** Stoffe, welche das Leben zu zerstören trachten, das Leben bekämpfen. S. 24.

Zwar sagt er von den Giften, S. 25, dass auch sie in kleinen angemessenen Gaben das gestörte Gleichgewicht wieder herstellen und zu eigentlichen Heilmitteln werden können, allein über diesen misslichen Punkt hat er eben so wenig hinweg kommen können, wie viele Andere. Und wo ist denn auch nach seiner Annahme die Grenze zwischen Genussmittel, Arzneimittel und Gift?

Die Klasse der Arzneimittel nun zerfällt nach B. in 2 grosse Hauptgruppen. I. Rückbildung befördernde und beschleunigende Mittel und II. Rückbildung hemmende, verlangsamende. Die Ordnungen bilden sich nach der Wirkung der Mittel: A. auf den ganzen Organismus, B. auf besondere Systeme oder Organe, C. auf beides zugleich. Die Unterordnungen zergliedern sich in Beziehung auf die besonderen Systeme und einzelnen Organe. Sein Schema, welches ich der Vollständigkeit wegen kurz anzugeben für werth halte, ist demnach:

I. Klasse der Arzneimittel.

Mauser befördernde und beschleunigende Mittel.

I. Ordnung. Die allgemeine Mauser befördernde Mittel.

1. Unterordnung, die Mauser stark,
2. Unterordnung, die Mauser schwach befördernde Mittel.

2. Ordnung. Die besondere Mauser einzelner Organe oder Systeme befördernde Mittel.

1. Unterord., Blutmausermittel.

1. Abtheil.: Mauser des Plasma,
2. " Mauser der Blutbläschen befördernde Mittel.

2. Unterord.: Nervenmausermittel.
1. Abtheil.: Mauser des Gehirns,
2. " Mauser des Rückenmarks,
3. " Mauser der peripherischen Nerven befördernde Mittel.

(NB. Die 1. Unterordnung zerfällt nun in die Gruppen: Muskelmausermittel, Knochenmausermittel, Lungenmausermittel u. s. w.)

3. Ordnung. Die allgemeine Mauser befördernde Mittel mit noch besonderer Beziehung zu gewissen Systemen und Organen.

1. Unterord.: Allgemeine Mausermittel mit besonderer Beziehung auf gewisse Systeme.
1. Abtheil.: Mauserm. für das Blutplasma.
2. " " " die Blutbläschen.
3. " " " das Nervensystem.
4. " " " die Muskeln.
5. " " " die Drüsen.
6. " " " das Zellgewebe.
7. " " " die serösen u. fibrösen Häute.
8. " " " die äussere Haut.
9. " " " die Schleimhäute.
10. " " " die Knorpel.
11. " " " die Knochen.

2. Unterord.: Allgemeine Mausermittel mit besonderer Beziehung zu gewissen Organen.
1. Abtheil.: Mauserm. für die Nase.
2. " " " die Lungen.
3. " " " den Magen.
4. " " " den Darm.
5. " " " die Leber.
6. " " " die Nieren.
7. " " " die Gebärmutter etc.

II. Klasse der Arzneimittel.

Mauser hemmende, verlangsamende Mittel.

Die Eintheilung derselben ist genau dieselbe, wie bei der 1. Klasse. Dass sich diese Böcker'sche Eintheilung noch sehr zusammenziehen und vereinfachen lässt, leuchtet wohl ein. Den Unterschied seiner Eintheilung der Arzneimittel von der des Prof. Schultz weist B. S. 32. nach und vindizirt seiner Eintheilung mit Recht den Vorzug vor jener, weil Schultz in seiner Klassifizirung dem kaum von ihm selbst erst ausgewiesenen Chemismus wieder Thür und Thor öffnet. Schon die componirten Benennungen der einzelnen Abtheilungen des Systems bei Schultz beeinträchtigen den leichteren Ueberblick und belästigen Auge wie Gedächtniss.

Auf S. 33—36 folgt eine genaue Beschreibung der Körperbeschaffenheit und der Lebensverhältnisse der Prüfungspersonen.

Die mikroskopischen und chemischen Analysen sind nach den besten, oft von B. verbesserten Methoden und mit den vorzüglichsten Hülfsmitteln und Kautelen angestellt. B. verspricht auch dem med. Publikum eine baldigst erscheinende „Anleitung zur qualitativen und quantitativen chemischen und mikroskopischen Analyse der thierischen Flüssigkeiten." Sehr zu beherzigen ist aber auch seine Einladung an junge Aerzte und Studirende, mit ihm und bei ihm pharmakologische Versuche und Beobachtungen anzustellen. Bd. I. X.

Möchte doch Böcker bald die ihm gebührende wohlverdiente Stellung an einer grossen Universität erhalten! Der Wissenschaft müsste daraus ein unberechenbarer Vortheil erwachsen!

Die Ausstattung des Buches lässt nichts zu wünschen übrig.

Wenn ich im Folgenden die Resultate der Böcker'schen Untersuchungen gebe, bin ich weit davon entfernt, dieselben kritisch beleuchten und sichten zu wollen; das ist theils unmöglich, wenn man nicht eben so umfassende Nachprüfungen anstellen wollte, theils unnütz, weil die Versuche selbst so gründlich, mit so vorzüglichen Proben auf ihre Richtigkeit angestellt sind, dass man sie als feststehende Erfahrungssachen

betrachten muss. Vielmehr ist es meine Absicht, das in dem Buche enthaltene mannigfaltige und lehrreiche Material einem grösseren Kreise von Lesern zugänglich zu machen.

Die von B. untersuchten Stoffe sind:

A. Von den Genussmitteln: Zucker, Kaffee, Weingeist, Wein.

B. Von den Arzneimitteln: Senega, Sulphuraurat, Tartarus stib., Ammonium mur., Colchicum, Belladonna, Sulphur, Kali aceticum.

A. Genussmittel.

1. Saccharum album.

Durch den Zuckergenuss werden bedeutend weniger feste Bestandtheile des Harns aus dem Organismus ausgeschieden als im Normalzustande, d. h. der Zucker vermindert bedeutend die Rückbildung derjenigen lebenden Körpertheile, welche in Bestandtheile des Harns umgewandelt werden. Besonders trifft diese Verminderung die Bestandtheile der Knochen: Erdphosphate, phosphorsauren Kalk und phosphorsaure Magnesia.

Der Appetit war während des Zuckergenusses geringer und in Folge dessen auch die Menge des aufgenommenen Nahrungsstoffes. Stuhlentleerung in den ersten Tagen vermindert, später wenigstens nie vermehrt.

Die Menge der durch die Lungen ausgeathmeten Kohlensäure wird vermindert, eben so die des ausgeathmeten Wassers. Vermehrte Hautausdünstung wurde nicht bemerkt.

Auffallend war der jedesmal eintretende Zahnschmerz beim Kauen des Zuckers, wahrscheinlich wegen der Neigung des Zuckers, mit dem Kalkgehalte der Zähne eine Verbindung einzugehen.

Resultat: 1) Zucker ist kein Nahrungsmittel, sondern ein Genussmittel, welches den Umsatz sämmtlicher Gebilde des Thierkörpers verlangsamt. Am meisten trifft diese Umsatzhemmung die Gebilde der Knochen, dann des Blutes; der stickstoffreichen Gebilde: der Muskeln, Nerven; Zellgewebe. 2) Zucker ist aber auch ein Arzneimittel und gehört als solches in die

II. Klasse 3. Ordn. 1. Unterordnung 11. Gruppe. Er ist ein Heilmittel bei Scrophulosis, Chlorosis, Rhachitis.

Diese praktischen Andeutungen finden wir durch ausgedehnte chemische, physiologische und pathologische Untersuchungen der genannten Krankheiten und durch zahlreiche Krankengeschichten unterstützt.

2. Coffea.

Er vermehrt zwar die Menge des ausgeschiedenen Harns, vermindert jedoch die festen Bestandtheile, mit Ausnahme der Erdphosphate. Er vermindert auch die ausgeathmete Kohlensäure und das ausgeathmete Wasser, beschränkt also sowohl intensiv als extensiv den Athmungsprozess.

Im Blute wird die Menge des Fettes im Serum und des Fasergewebes vermehrt, ebenso die des Serums, des Eiweisses und der Blutkügelchen. Das Blut wird melanöser, d. h. es tritt an das frisch zugelassene Blut nicht so viel Sauerstoff der Luft, weil nicht so viel Kohlensäure austritt.

Besondere Symptome waren 1/2 Stunde nach Genuss einer grösseren Quantität starken Kaffee's bei einem nicht daran Gewöhnten: wahres Asthma, Brustbeklemmung, Zittern aller Glieder, ungeheure Wallung, Schwindel, Ohnmacht, Appetitlosigkeit, Schläfrigkeit, Stuhlverstopfung. Im Allgemeinen fand sich stets Häufigkeit und bedeutende Stärkeabnahme der Pulsschläge bei vermehrten Athemzügen, erklärbar als Reaktion des zentralen Gefässsystems gegen die Stockung im peripherischen.

Resultat: Der Kaffee wirkt zunächst auf das Blut, indem er dessen Reproduktion hindert, sekundär auf die Lungen, deren Ausscheidungen er ebenfalls vermindert, endlich auf das Gehirn und die Nerven durch Erregung von Munterkeit, Erhöhung der Empfindlichkeit und des Wahrnehmungsvermögens, des Gedächtnisses und der Einbildungskraft. Das Zittern der Glieder hat seinen Grund in den im Körper zurückgehaltenen stickstoffreichen Elementen. Kaffee ist ein Genussmittel, der Trost der Armen und die Geissel der Reichen. Armen nützt der Kaffee 1) durch den Reiz zur vermehrten Bewegung des Darms bei ihren wenig Nahrhaftes enthaltenden Nahrungsmitteln; 2) durch Verlangsamung der Mauser derjenigen Gebilde, welche ohnehin durch die Arbeit in raschere Rück-

bildung gerathen. Der Verbrauch des Kaffee's wächst in geradem Verhältnisse mit der überhandnehmenden Verarmung. Kaffee ist gut für säugende Frauen die wenig Appetit haben, indem dadurch der Organismus zur Absonderung hinreichender Milchmenge geschickt wird. Schädlich ist der Kaffee zur Zeit des Wochenbettes, indem während desselben die in der Schwangerschaft gehemmte Mauser reichlicher eintritt und nicht gestört werden darf. Ebenso ist Kaffee schädlich während der Menstruation, denn das Menstrualblut ist an sich schon sehr melanos. Nachtheilig ist der Kaffee immer, wenn er zu stark und zu reichlich und neben sonst nahrhafter Kost genossen wird, dann folgen gewöhnlich Krankheiten, die auf Mauserstockung beruhen: Rheuma, Katarrh, Hämorrhoiden u. s. w.

Arzneimittel wird der Kaffee sein, da er zur II. Klasse 3. Ordn. 3. Abth. gehört: 1) nach schweren Krankheiten in der Genesung; 2) in allen Krankheiten, denen Mauserübereilung zum Grunde liegt, z. B. Chlorose ohne Komplikation, Diarrhöe, Erbrechen, aber nicht bei Schwangern, Menstruationsstörungen, besonders bei nicht erscheinender oder ausbleibender Periode. Auch als wehentreibendes Mittel ist er gut.

3. Alkohol.

Er vermindert die Menge des Wassers im Harn, des Harnstoffes, der Harnsäure, der feuerfesten und der feuerflüchtigen Salze und der Erdphosphate; er vermindert wahrscheinlich auch die Hautausdünstung und die Stuhlentleerung. Die Ausscheidung der Kohlensäure durch die Lungen wird durch Alkohol ebenfalls vermindert, jedoch nicht so stark als beim Kaffee. Die Athemzüge werden flacher, kürzer, häufiger, der Puls häufiger und schwächer.

Im Blute wird nach Alkohohl das Serum röthlich getrübt wegen theilweiser Auflösung des Farbstoffes im Blute, die festen Stoffe des defibrinirten Blutes werden vermindert und die Blutkügelchen unfähig, sich an der Luft zu röthen: melanos.

Resultat: Der Alkohol verlangsamt die Rückbildung aller derjenigen Gebilde, deren Produkte als Harnbestandtheile aus dem Körper ausgeführt werden. Er verhindert ferner extensiv und intensiv den Athmungsprozess. Im Allgemeinen verlangsamt also der Alkohol die Rückbildung sämmtlicher Körper-

theile. Aus dieser Mauserstockung erklärt sich vorzüglich die Wirkung auf die mittleren und hinteren Gehirntheile, auf da verlängerte Mark und das Rückenmark. Die Wirkung des Alkohols entwickelt sich in folgender Reihenfolge: Aufregung des Gefäss- und Nervensystems, Gefühl von Wärme, vermehrte peristaltische Bewegung, Gefühl vermehrter Muskelkraft. Trunkenheit: Störung der Gehirn- und Muskelfunktionen, Beklemmung des Athems, Versagen des Dienstes an Zunge und Gliedmaassen, Blässe und Kälte der Haut. Als Reaktionserscheinungen dagegen treten auf: vermehrte Herzbewegung, Ekel, Erbrechen, Schlaf, Konvulsionen. Endlich tritt Koma oder Apoplexie ein, Aufhören aller Weheaktion.

Nebenwirkungen des Alkohols sind: 1) Strukturveränderungen der Leber wegen allgemeiner Blutveränderung, namentlich Hypertrophie der Leber; 2) Hämorrhoiden; 3) Lungen-, Nieren-, Gehirnleiden; 4) Krankheiten des Zellgewebes, der serösen, fibrösen, muskulösen und Schleimhautgebilde: Wassersucht, Katarrh, Rheuma.

Alkohol ist ein Genuss- und Arzneimittel, als letzteres gehört er in die II. Klasse 3. Ordn. 3. Abth. Diätetisch anwendbar ist sein Genuss, wenn die Rückbildung des Körpers durch die Bewegungsorgane zu rasch vor sich ging, z. B. durch starke Körperbewegung, besonders in feuchter Arbeit; ferner nach zu starken Gaben eines Brech- oder Laxirmittels, nach und bei der Seekrankheit. Er eignet sich mehr für Männer als für Frauen. Für Arme ist er nächst dem Kaffee unentbehrlich, weil diese eine Menge Nahrungsmittel geniessen, welche zu einer vollständigen Verjüngung des Körpers nicht ausreichen, die also eines Mittels bedürfen, um die Mauser, besonders die der Bewegungsorgane, zu verlangsamen*). Als Arzneimittel findet der Alkohol in denselben Fällen seine Anwendung wie der Kaffee, ist jedoch letzterem vorzuziehen, wenn der Organismus nur ein geringes Widerstandsvermögen hat. Als Wehen treibendes Mittel steht er dem Kaffee nach.

4. Vinum. Weisser Rheinwein, Niersteiner und rother Rheinwein, Walportsheimer.

---

*) Hier schiebt B. Bd. I. S. 285 einen sehr lesenswerthen Discours über Mässigkeitsvereine ein.

Beide Weinsorten verursachen im Harne Verminderung der im Wasser unlöslichen Salze, nämlich der Erdphosphate. Nach dem rothen Weine wurde mehr Kohlensäure durch die Lungen ausgeschieden als nach dem weissen; auch vermehrte er die Pulsschläge mehr als der weisse, während der letztere die Athemzüge mehr als jener vermehrte.

Resultat: Der Wein ist in seinen Wirkungen dem Alkohol sehr ähnlich, jedoch lange nicht so intensiv. Er ist ein Genussmittel und in einiger Hinsicht auch ein Nahrungsmittel, wenigstens eher als Zucker, Kaffee und Alkohol, weil er einige nahrhafte Bestandtheile enthält. Als Genussmittel passt er am besten für die reichen Stände, welche eine gute Lebensweise führen. Er ist ein vortreffliches Mittel bei augenblicklicher Ermüdung nach längerer Anstrengung. Nachtheilig ist er, besonders der rothe, Hämorrhoidariern, Melancholikern, zu aktiven Blutkongestionen geneigten Personen und Schwangern.

Als Arzneimittel gehört der Wein in die II. Klasse 3. Ordn. 3. Abth. und ist in allen bei Kaffee und Alkohol angegebenen Krankheitszuständen sehr am Platze, besonders bei bleichsüchtigen und skrophulösen Personen (Portwein, Malaga, Bordeauxwein). Bei Rekonvalescenten und bei Wehenschwäche in der letzten Geburtsperiode.

B. Arzneimittel.

1. Senega.

Sie vermehrt im Harn: die festen Bestandtheile überhaupt, die Harnsäure bedeutend, die phosphorsauren Erden, die feuerflüchtigen Salze und die Extraktivstoffe. Die Masse des Urins wird durch Senega nicht vermehrt. Die Darmausscheidungen werden durch starke Gaben befördert. Die Ausscheidung der Kohlensäure durch die Lungen wird durch die S. bedeutend vermehrt, also auch die Sauerstoffaufnahme; die Athemzüge sind tiefer, der Brustkasten dehnt sich weiter aus, doch ist die Zahl der Athemzüge per Minute geringer als im Normalzustande. Die Zahl der Pulsschläge wird vermindert. Senega steigert also sowohl intensiv als extensiv den Athmungsprozess.

Im Blute findet man konstant eine Verminderung des

defibrinirten und des faserstoffhaltigen Blutes; das Verhältniss des Blutkuchens zum Serum vergrössert sich, auch erhält das Blut die Eigenschaft, sich an der Luft stärker zu röthen, die gewölkten, granulirten Blutbläschen nehmen dagegen immer mehr ab. Vermehrte Schleimabsonderung aus den Lungen tritt konstant auf.

Befindungsveränderungen sind: vermehrte Schleimabsonderung in den Lungen, auf der Konjunktiva der Augenlider, der Schneider'schen Haut, der Schleimhaut des Darmkanals mit Poltern, Kneipen und vermehrter Stuhlentleerung.

Resultat: Senega ist eine Arznei, die vorzugsweise die Mauser der Blutbläschen und in Folge dessen der Lungenschleimhaut und der Schleimhäute überhaupt befördert. I. Kl. 2. Ordn. 1. Unterordn. 2. Abth. 10. Gruppe. Sie ist daher heilsam: bei vorwaltend melanösen Blutleiden, wo die Blutbläschen einer gehemmten Rückbildung unterworfen sind, wo das Plasmaleben des Blutes stockt und durch vermehrte Schleimhautmauser ausgeglichen werden kann. — Bronchitis, Katarrh, Menstruationsanomalien, Hämorrhoiden, Augenleiden, z. B. Pannus, manche Art Wassersucht. — Form. Decoct. ℥β — ℥ijβ auf ℥vj — viij.

2. Sulphur stibiatum aurantiacum.

Er vermehrt die Harnabsonderung überhaupt und von den Harnbestandtheilen alle festen Stoffe, den Harnstoff, die Harnsäure, die feuerbeständigen und feuerflüchtigen Salze, die Schwefelsäure. (Letztere wahrscheinlich, weil der Goldschwefel im Organismus zum Theil in Schwefelsäure umgewandelt wird.) Es setzen sich also nach dem Gebrauch des Goldschwefels alle die Theile des Organismus rascher um, welche durch den Harn ausgeschieden werden.

Die Ausscheidung der Kohlensäure durch die Lungen, also auch die Sauerstoffaufnahme, wird vermehrt, die Zahl der Pulsschläge fällt.

Im Blute nehmen die festen Bestandtheile des defibrinirten und des faserstoffhaltigen Blutes ab, ebenso das Serum und das Eiweiss; der Blutkuchen röthet sich mehr, es verschwinden die melanösen Blutbläschen aus dem Blute.

Befindensveränderungen waren: Oefteres Nasenbluten bei geringer Veranlassung, vermehrte Schleimabsonderung

im Rachen und in der Nase, vermehrter Blähungsabgang, weichere Stühle, die den Goldschwefel unverändert enthielten, vermehrte Hautausdünstung.

Resultat: Goldschwefel ist ein allgemeines Blutmausermittel, welches seine Wirkung gleichmässig auf das Plasma und auf die Blutbläschen erstreckt. I. Kl. II. Ordn. 1. Unterordn. 6. Gr. Er ist daher heilsam bei Blutmauserstockungen, ähnlich wie die Senega.

3. Ammonium muriaticum.

Er vermehrt die Quantität des Harns und von dessen Bestandtheilen die festen Stoffe: Harnstoff, feuerfesten und feuerflüchtigen Salze, Extraktivstoff und die in Wasser löslichen und unlöslichen Salze. Er vermindert dagegen die Harnsäure. Er vermehrt also die aus dem Plasma des Blutes stammenden Theile.

Die Kohlensäureausscheidung wird anfangs durch Salmiak vermehrt wegen stärkerer Ausdehnung des Brustkastens, die Athemzüge werden seltner, der Puls langsamer; beim längerem Gebrauch aber fällt die Menge der Kohlensäure sehr stark, die Pulsschläge steigen.

Im Blute wird anfangs die absolute Blutkügelchenmenge vermindert, später vermehrt. Die Pfortaderthätigkeit wird durch den Salmiak anfangs auch vermehrt, später vermindert. Hauptsächlich bewirkt er Rückbildung des Plasma.

Befindensveränderungen waren: Appetitsverminderung, Kneipen im Unterleibe, Rauhigkeit auf der Brust, Neigung zum Tiefathmen, vermehrte Schleimabsonderung auf der Lunge, anfangs angehaltener, harter, mit Schleim überzogener, dann breiiger, durchfälliger, schleimiger Stuhl; Nasenbluten.

Resultat: Ammon. mur. ist ein Blutplasma- und ein Schleimhautmausermittel; I. Kl. II. Ordn. 1. Unterordn. 1. Abth. 6. Gr. Heilsam ist er also bei Stockungen daselbst, bei Magenverderbniss, Gastrose, Hypertrophie der Schleimhäute, Amenorrhöe, Menostasis, Stockungen im Pfortadersystem, Asthma, Arten Wassersucht.

4. Colchicum.

Es vermindert die festen Stoffe im Harn, besonders die

stickstoffreichen*); nur die Salze und die Erdphosphate werden nicht affizirt. Diese Veränderungen in den Harnbestandtheilen stehen aber im Verhältniss mit den theils vermehrten, theils verminderten Stuhlentleerungen, so dass man annehmen muss, Colchicum wirke nur unmerklich auf die Harnausscheidung.

Die Kohlensäureausscheidung ist vermindert, die Pulsschläge fallen.

Im Blute werden die festen Stoffe des defibrinirten Blutes und des Serums vermindert. Besonders befördert C. die Mauser der Blutbläschen im Pfortadersystem.

Resultat: Colchicum ist ein die allgemeine Mauser beförderndes Mittel mit besonderer Hinneigung zu Darm und Leber (I. Kl. III. Ordn. 2. Unterordn. 4. u. 5. Gr.) und eignet sich besonders gegen Krankheitsprozesse, in welchen die Mauserstoffe zum Auswurfe vorbereitet sind, aber wegen Unthätigkeit der Organe nicht zum Auswurfe kommen. Spezielle Krankheitsformen sind nicht anzugeben.

5. Belladonna.

Sie vermehrt im Harn die festen Stoffe, Harnstoff, Blasenschleim, feuerflüchtigen Salze, Extraktivstoffe; vermindert dagegen die Harnsäure und die feuerbeständigen Salze, mit Ausnahme der Erdphosphate.

Die Kohlensäureausscheidung wird nach geringen Gaben vermehrt, nach grösseren vermindert.

Der Blutkuchen röthet sich beim Belladonnagebrauch vollständiger; Belladonna macht die abgelebten, der Auflösung nahen Blutbläschen aus dem Blut verschwinden und vermindert die festen Bestandtheile des Blutplasma.

Befindensveränderungen sind die bekannten: Gesichtsverlust, Schwachheit des Sehvermögens, anginöse Beschwerden, vermehrte Stühle, grünlicher Stuhl. Starke rosenartige Entzündung des Hodensackes. II. 305.

---

*) Douglas Maclagan sagt, Lancet. 1846, Aug.: Urticaria steht im innigsten Zusammenhange mit einem Mangel der organischen Salze des Harns und deren wahrscheinlichem Zurückbleiben im Organismus; Colchicum hat die Eigenschaft, diesen Mangel auszugleichen, id est, die Krankheit zu heilen!!! R.

Resultat: Belladonna ist ein die Blutbläschenmauser beförderndes Mittel, 1. Kl. III. Ordn. 1. Unterordn. 2. Abth., welches demnach seine Wirkung sehr weit über den ganzen Organismus erstreckt mit besonderer Zweigwirkung auf das Gehirn und die Vierhügel. — Sie wäre anzuwenden gegen Entzündung, Gelbsucht, Drüsenaffektionen.

Die Gabe muss klein sein und in grossen Zwischenräumen gereicht werden.

6. Tartarus stibiatus.

Er vermindert etwas im Harn die Summe der festen Stoffe, den Harnstoff und die feuerflüchtigen Salze.

Die Kohlensäureausscheidung nimmt zu, die Athemzüge werden der Zahl nach verringert, oder an Tiefe vermehrt; die Pulsschläge werden langsamer, aber stärker. Tart. stib. vermehrt daher extensiv wie intensiv die Kohlensäureausscheidung.

In Beziehung auf das Blut vermehrt T. die Blutmauser überhaupt, vorzüglich die der Blutbläschen.

Befindensveränderungen waren die bekannten und sehr auffallenden.

Resultat: Tart. ist ein zuerst die Blutmauser, dann die Mauser aller Organe und Systeme beschleunigendes Mittel (I. Kl. III. Ordn. 1. Unterordn. 2. Abth.). Bei starken Gaben zeigt sich zuerst Mauser des Magens; von der Bellad. unterscheidet er sich besonders dadurch, dass jene den Mauserstoff zwar zur Reife bringt, aber nicht ausscheidet, während Tart. die Ausstossungsakte anregt, ohne den Mauserstoff gehörig zur Reife zu bringen*). Böcker räth, die Grenzen der therapeutischen Anwendung des Tart. weit enger zu ziehen, als es bisher geschehen. Auch dürfe man ihn nie zu lange geben, um die vollbrachte Mauser nicht exzessiv werden und die Verjüngung hindern zu lassen.

7. Flores sulphuris.

Im Harn bewirkt der Schwefel nur konstante Vermehrung der Harnsäure und des Harnstoffes.

Die Kohlensäureausscheidung aus den Lungen wird

*) Ist das nicht eine zu subtile Unterscheidung? R.

anfangs vermehrt, dann vermindert; die Pulsschläge nehmen an Frequenz bedeutend ab; die Hautausdünstung nimmt zu.

Im Blute werden die festen Stoffe der einzelnen Blutbestandtheile vermindert. Alle Se- und Exkretionen des Körpers werden vermehrt.

Resultat: Sulphur ist ein mauserbeförderndes Mittel, welches seine Hauptwirkung auf's Blut erstreckt, und zwar gleichmässig auf Blutplasma und Blutbläschen. I. Kl. II. Ordn. 1. Unterordn. 1. u. 2. Abth.

8. Kali aceticum

macht den Urin stark alkalisch, vermindert die Erdphosphate, den phosphorsauren Kalk und die phosphors. Magnesia; vermehrt den Harnstoff (verlangsamt daher die Knochenmauser).

Die Kohlensäureausscheidung aus den Lungen wird bedeutend vermehrt; Pulsschläge und Athemzüge werden vermindert.

Im Blute werden die farblosen, gewölkten, athmungsunfähigen Blutbläschen selten. Die festen Stoffe des Blutes werden vermindert.

Resultat: Für's Erste folgt aus dem kleinen Versuche blos, dass Kali acet. ein Mauser beförderndes Mittel ist, trotz der Verlangsamung der Knochenmauser. Spätere umfassendere Versuche werden das Fehlende ergänzen.

Die auf Pathologie im Allgemeinen und im Speziellen bezüglichen Andeutungen, welche wir in Böcker's Beiträgen finden, tragen sämmtlich den bestimmten Charakter der Schulze-schen Verjüngungstheorie. So gleich der Hauptsatz, I. S. 13: „Alle Krankheitsaktionen lassen sich auf ein abnormes Aufleben oder ein abnormes Ableben zurückführen, oder mit anderen Worten: bei jeder Krankheit ist entweder die Mauser zu geringe, sie stockt, oder sie ist zu stark, zu exzessiv und übereilt.“ So sind ihm z. B. Hämorrhoiden eine Mauserstockung, weil in dieser Krankheit die Kohlensäureausscheidung durch die Lungen, die Urinabsonderung, die Stuhlentleerungen und Hautausdünstung vermindert sind, d. h. weil der Auswurf gewisser Mauserprodukte verlangsamt und durch die Heranbildung verjüngungsfähigen Materials verhindert wird. —

Das Gesundwerden kommt nach ihm dadurch zu Stande: „dass der Körper grössere Anstrengungen macht, die zurückgebliebenen abgelebten oder vielmehr nicht ganz zum Absterben gekommenen Stoffe aus sich zu entfernen. Dies geschieht durch die im Organismus noch zurückgebliebenen gesunden Formelemente in den Naturheilungen." Dies ist der wahre Begriff der „Heilkraft der Natur." S. 14. Aufgabe des Arztes ist es nun, in dem Falle, wo die kranken Formelemente die noch übrigen gesunden überwiegen, wo also die Naturheilung sich vergebens bemühen würde: durch Arzneien die Reaktion der gesunden Elemente zu unterstützen und zu kräftigen. Im oben angeführten Falle, bei den Hämorrhoiden, würde diese Unterstützung durch dargereichten Schwefel erzielt werden, denn der Schwefel ist eine Arznei, s. oben, welche die Mauser im Allgemeinen und die des Blutes im Besondern befördert. Das Homoion des Heilens, welches wir hier suchen, bietet sich uns sehr augenfällig bei einer Vergleichung der pathologisch-chemischen Untersuchung des Hämorrhoidalzustandes mit den physiologischen und chemischen Untersuchungen über die Wirkungssphäre des Schwefels. Das Blut eines Hämorrhoidariers ist stets reich an gewölkten und an melanosen Blutbläschen, dasselbe findet bei dem Blute gesunder Menschen statt, welche eine längere Zeit Schwefel genommen haben. Ganz ähnlich verhält sich die Belladonna in ihrer Wirkung auf's Blut, nur ist sie vom Schwefel zugleich dadurch sehr auffällig unterschieden, dass sie so schnell einzelne Organe und einzelne Parthien des Nervensystems ergreift. II. 420.

Mit besonderer Vorliebe hat sich Böcker auf die Untersuchung der Skropheln gelegt, und namentlich eines Theils dieser Krankheit, nämlich der zuerst von Elsässer erwähnten Kraniomalazie der Kinder.

Bei der Skrophelkrankheit findet, nach Schultz und Böcker, eine höchst unvollkommene Blutkügelchen- und Blutbläschenbildung statt; das Blutplasma Skrophulöser ist arm an Faserstoff und mithin das ganze Blut nicht gehörig zur normalen Erregung des Nerven- und Muskelsystems geeignet. Es

bildet sich sogenannte Skrophelmaterie, welche aus einem stickstoffarmen und nicht gelatinirenden Eiweiss besteht, ohne Vorhandensein des Phosphors und des Schwefels. B. fand bei allen Untersuchungen im skrophulösen Blute die überwiegende Anzahl der Blutbläschen nicht rund, sondern oval, sowie eine grosse Menge granulirter, kugeliger Blutkügelchen.

Der Stickstoffmangel in den Ausscheidungen Skrophulöser führte zu dem Resultate, dass eine mangelhafte Zufuhr von stickstoffhaltigen Nahrungsmitteln eine Hauptquelle dieser Krankheit sei. Dies lehrt auch schon die Vergleichung der Lebensweise früherer Jahrhunderte, wo durchschnittlich mehr Fleisch — stickstoffreichste Nahrung — konsumirt wurde, mit der jetzigen Kartoffel- und Brodfütterung — stickstofflos. — Die Skrophelkrankheit war früher weit seltener. Ferner lehrt dies die Untersuchung der Nahrungsmittel der untern Volksklassen, in welchen bekanntlich Skropheln vorherrschen, wo sich dann ergiebt, dass eben die Leute durch Genuss von Kartoffeln, Brod, Gemüse, schlechtem Kaffee dem Körper zu wenig Stickstoff zuführen. Cf. I. 129 ff. — B. nennt deshalb nicht mit Unrecht die Skropheln eine „Darbungskrankheit.“ Seine physiologische Deduktion über den Schaden der Pflanzenkost und deren übeln Einfluss auf die Verdauung (I. S. 133 ff.) ist sehr richtig und interessant. — Aus ihr zieht er den ebenso richtigen Schluss: „in denjenigen Fällen, in welchen die Skrophulosis durch unzureichende Nahrung bedingt und unterhalten wurde, kann unmöglich eine Heilung stattfinden, wenn nicht geeignetes Material zur Verjüngung geboten wird.“ (I. 135.)

Aber auch durch zu viel stickstoffreiche Nahrung, fährt B. fort, kann sich Drüsensucht entwickeln, denn durch übermässigen Genuss tritt auch Zersetzung, durch Ueberreizung auch Schlaffheit ein; der Organismus darbt dann ebenfalls, wenn er das zu seiner Existenz Nöthige nicht assimiliren kann. (I. 136.) Das Mittel nun, welches dem Organismus, dem es an dem zur Verjüngung erforderlichen Material fehlt, gleichsam sparen hilft, seine Ausgaben verringert, ist B. der Zucker. Schon das instinktmässige Verlangen skrophulöser Kinder nach Zucker und Milch lehrt dieses.

Die Untersuchungen über die Schädelerweichung der Kinder sind sehr gründlich angestellt und durch zahlreiche Krankengeschichten erläutert, aus denen auch noch vieles Andere zu lernen ist.

Die *Kraniomalazie* entsteht nach B. aus *Mangel an phosphorsaurem Kalk in der Muttermilch*, wie namentlich aus den Milchanalysen (I. 164) resultirt, *und aus Säurebildung in Folge zersetzter unpassender Nahrungsmittel*. Hier entsteht hauptsächlich Milchsäure, welche die Knochenerde auflöst und vielleicht unassimilirt aus dem Körper entfernt (I. 144 u. 148). Die Symptome der Kraniomalazie haben oft grosse Aehnlichkeit mit denen des sogenannten Hydrocephalus chronicus, so dass nur das Vorhandensein der beginnenden und leicht zu entdeckenden Schädelknochenerweichung das rechte Kriterium abgiebt. Die Symptome der Kraniomalazie sind: Abmagerung des Kindes und besonders Welkwerden der Haut und der Muskeln, langes Ausbleiben des Zahndurchbruchs, in Folge gestörter und verlangsamter Entwickelung des Zahnkeimes in den Alveolen; Husten mit Schleimrasseln und beengtem Athem, träger Stuhl, leichtes Erbrechen, grüne Durchfälle; missmuthige, verdriessliche Stimmung mit vielem Schreien und Unvermögen den Kopf aufrecht zu erhalten, heisser Kopf, Schielen, Zucken des Augapfels, starre, oft nicht reagirende Pupille. Die Erweichung der Schädelknochen findet sich theils und am häufigsten an den Seitenwandbeinen, theils aber auch an den beiden Stirnbeinen und dem Hinterhaupte, und geht von der Mitte zur Peripherie, bis sie die Nähte erreicht und bei Kindern mit noch nicht geschlossenen Fontanellen dieselben auf diese Weise bedeutend vergrössert. Die erweichten Stellen bieten sich dem fühlenden Finger wie Knittergold dar oder elastisch, wie die Fontanelle selbst. Die Knochenränder sind fast gar nicht zu fühlen und ein Druck auf die erweichten Parthien bringt eine ungewöhnliche Unruhe des Kindes hervor.

Das Heilmittel gegen diese Krankheit hat *Böcker* im *phosphorsauren Kalk* (gebrannte Knochen) mit Zucker ana 4mal 1 Theel. gefunden. Der Kalk entspricht hier den beiden Anforderungen, welche die Entstehungsweise der Krankheit

stellt, vollkommen. B. sagt darüber I. 148: „Wird die Krankheit durch Mangel an Knochenerde bedingt, leidet also nur die Verjüngung, und sind übrigens keine weiteren beachtungswerthen Komplikationen vorhanden, so führe man die Knochenerde zu; hat durch zersetzte unpassende Nahrungsmittel Säurebildung stattgefunden, und verursachte diese Schädelerweichung, so wird die Knochenerde, in so fern sie säuretilgend wirkt, wenigstens die Bedingung der Krankheit fortschaffen und fernerhin zur Anbildung dienen. Auch möchte ich sie in Fällen empfehlen, in welchen die Versäuerung ein Produkt der Krankheit ist. Dass in diesen Fällen die ursprüngliche Bedingung derselben gehoben werden müsse, dass endlich in allen Fällen eine gehörige Leitung der ganzen Lebensweise stattfinden müsse, versteht sich von selbst."

Deshalb verordnet B. den Stillenden neben animalischer Kost täglich 1 Schoppen Kalkwasser.

Die Wirkung der Knochenerde auf die in Rede stehende Krankheit war, den zahlreichen Krankengeschichten nach zu urtheilen, wahrhaft überraschend. Der Verknöcherungsprozess ging wieder rasch vor sich, die Zähne brachen, nachdem sie sich schnell entwickelt hatten, leicht durch und das Allgemeinbefinden besserte sich zusehends.

Ein für die Praxis nicht unbrauchbarer Wink ist die Vermuthung B.'s, dass Anlage zur Knochenerweichung vorhanden sei, wenn man bei einem Kinde von 12 Monaten die grosse Fontanelle noch über 1 Zoll weit offen finde (I. 179).

Auch Knochenerweichung des Rumpfes und der Glieder behandelte B. mit dem besten Erfolge durch Calc. phosph. und hält die genaue Erforschung der Krankheitsursache von Verkrümmung der Wirbelsäule und der Gliedmaassen für unerlässlich zur Heilung, namentlich in Fällen, wo man sonst mit Sehnen- und Muskeldurchschneidung oder Streckapparat das Uebel zu beseitigen glaubt. — Den Harn rhachitischer Kinder fand B. besonders sauer und sehr reich an Kalkerde, was die oben gemachte Angabe einer Ausscheidung

der Kalkerde in Verbindung mit Milchsäure wahrscheinlich macht.

Es ist wohl überflüssig, darauf aufmerksam zu machen, wie sehr die Untersuchungen und Erfahrungen B.'s mit den homöopathischen Heilerfolgen übereinstimmen und wie sicher der Blick Hahnemann's gewesen, der die Kalkerde vorzüglich für den kindlichen Organismus und für Skrophulosis empfiehlt.

Band II. S. 416 erörtert B. den Unterschied zwischen Aderlassblut und dem durch Schröpfen erhaltenen Blute.

Im Aderlassblute fand man eine ziemliche Zahl gewölkter Blutkügelchen, mehrere Schollen und einige Lymphkügelchen.

Im Schröpfblute: fast gar keine gewölkten Bläschen, keine Schollen und mehrere Lymphkügelchen.

Wenn das Aderlassblut sehr reich an gewölkten Blutkügelchen ist, so hat auch das Schröpfblut deren mehr, als wenn jenes arm daran ist.

Es werden durch das Schröpfen der Blutmasse viel weniger gewölkte, athmungsunfähige Blutbläschen entzogen, als durch den Aderlass.

Am Schlusse des Werkes (II. 460) führt B. noch seine Beobachtungen über die Nachwirkung einer Arznei an. „Die eigentliche Wirkung einer Arznei," sagt er, „tritt oft erst dann recht augenfällig hervor, wenn letztere lange aus dem Organismus entfernt ist; man muss deshalb nach dem fortgesetzten Gebrauche eines Arzneistoffes einige Tage mit aller arzneilichen Darreichung aufhören. Natürlich ist die Wirkungsdauer der Arzneien, je nach der Beschaffenheit des Organismus, sehr verschieden, und dieses Verhältniss bei den einzelnen Individuen kennen zu lernen, muss das Hauptbestreben des Arztes sein."

Schliesslich noch die Bemerkung, dass Böcker durchaus kein Gegner der Homöopathie im Allgemeinen ist, wie etwa aus einigen Aeusserungen von ihm hervorgehen könnte. Vielmehr ist er nur Gegner der Potenzirer und als Anabiotiker wissentlich oder unwillkührlich Anhänger des spezifisch-individualisirenden Heilverfahrens.

Fernern von B. versprochenen Arbeiten in dem Fache der Arzneimitteluntersuchungen sehen wir mit gerechten Erwartungen entgegen und werden seiner Zeit darüber referiren.

Jahresbericht von 1849.

Wir geben hier in Folgendem die zum Schlusse jedes Bandes versprochene übersichtliche Zusammenstellung alles dessen, was sich in der Litteratur des verflossenen Jahres Nützliches für unsre Wissenschaft vorfindet. Wenn schon wir glauben können, dass wir durch die zweckmässige Anordnung und Benutzung des gebotenen Materials Vielen einen wesentlichen Dienst geleistet und dasselbe in mehrfacher Beziehung dadurch erst zugänglich und praktisch brauchbar gemacht haben, so müssen wir doch bekennen, dass dieser erste Jahresbericht in Manchem hinter unseren Erwartungen zurückgeblieben ist und namentlich in Bezug auf ausländische Litteratur sowie auf statistische Nachrichten über homöop. Spitäler, Vereine, Versammlungen etc. nicht unseren Anforderungen völlig entspricht. Die Schwierigkeit, gleich überall die passenden Verbindungen anzuknüpfen (ganz abgesehen von dem Umstand, dass dieser 1. Bericht um 7 Monate weiter zurückgreift als unsere Zeitschrift selbst besteht) sowie die Mühseligkeiten der ersten Einrichtung und die Masse der übrigen auf uns lastenden Arbeiten werden diese Unvollkommenheiten begreiflich und um so mehr verzeihlich machen, als sie nun durch unsere Bestrebungen für die nächsten Jahre völlig beseitigt sind.

Die Redaktion.

I. Materia medica.

(Prüfungen, Vergiftungen und Mittel-Charakteristiken.)

Arnica montana. Noch einem starken Infus. Flor. Arnicae, das eine 25jähr. Frau auf ärztliche Anordnung getrunken: Schwäche der Füsse, Brustbeklemmung mit Herzklopfen wechselnd, Stiche in der Magengegend mit Angstgefühl in der Herzgrube, Ohnmachtsgefühl. Körper unbeweglich, eiskalt, Puls nicht fühlbar, Herzschlag schwach, Gesicht ruhig, bleich; Geist klar mit Anstrich von Clairvoyance. Nach Laudanum liquid. Genesung. (Die Erscheinungen sind dadurch getrübt, das die Frau, um sich zu stärken, eine nicht geringe Quantität Rum getrunken hatte.) [Sommer, A. H. Z. 37, 6.]

Arsenik-Wirkung auf Pflanzen. (A. Ztg. f. Hom. v. Buchner u. Nusser 1 p. 187.)

Assacu. (Saft aus dem Stamm der hura brasil.) Physiolog. Prüfung desselben an 4 Prüfern. (Dr. Mure, Journ. de la méd. hom. Janv. 1849.)

Belladonna, physiol. Prüfung. (Dr. Böcker zu Rade vorm Wald, Beiträge zur Heilkunde, insbes. zur Krankheits-, Genussmittel- u. Arzneiwirkungs-Lehre, nach eignen Untersuchungen, 1849, Krefeld.)

Belladonna. Eine 36jährige kränkliche Frau verbrauchte in 6 Stunden 12 gr. Extr. Belladonnae: Gesichtstäuschung, Sehen der Gegenstände wie durch Nebel und Rauch, Verdrehung der Extremitäten, grosse Mattigkeit, dummes Lachen, lustige Delirien, Kälte des ganzen Körpers, nach den Konvulsionen Sopor, Erweiterung der Pupille, Sklerotika bläulich, livide, bleifarbene Flecke an den Lidern, Puls langsam, fadenförmig, unregelmässig. Genesung. (Sommer, A. H. Z. 37. 6.)

Benzoesäure, physiol. Prüfung von Dr. Pelroz. (A. H. Z. 37. 8.)

Brom, physiol. Prüfung von Dr. Lembke. (A. H. Z. 37. 8.)

Castor equorum, physiol. Prüfung von Dr. Hering. (Nuss. u. Buchn. Z. f. H. 2. 12.)

Coccus Cacti (Cochenille) in ihren physiol. Wirkungen. (Dr. Wachtel, Oesterr. Ztschr. f. Hom. IV. p. 497.)

Coccus Cacti (Cochenille) pharmakolog. Skizze. (Dr. Reil, hom. Vierteljahrschr. I. p. 194.)

Coffea, physiol. Prüfung von Dr. Böcker l. c.

Colchicum, ph. Pr. v. Dr. Böcker l. c.

Colocynthis, Heilanzeigen: Schmerzen selten remittirend, drückend, klemmend, brennend, zusammenschnürend, Athem beengend, mit Unruhe und Angst, Rückenschmerzen, eiskalten Händen und Füssen, klebrigem Schweisse, kleinem, kaum fühlbarem Pulse, Uebelkeit und häufigem, wasserhellem Urinabgang. Minder wesentliche Symptome: Aufstosen, Brechreiz, Erbrechen bitterer Flüssigkeit mit kurzer Erleichterung, heftige Schmerzen im Bauche, namentlich in der Nabel-, Leber- und Magengegend, keinen Druck vertragend, meistens Stuhlverstopfung. Verschlimmerung Nachmittags, bei Bewegung und nach dem Essen. Ursachen der Krankheit: Erkältung, Aerger, Diätfehler (Coloc. 12. gtt. jj. in 6 Esslöffel Wasser ½ Esslöff. ½—3stündl. genommen: Schlaf und schmerzensfreies Erwachen.) (Stern, A. H. Z. 37. 10.)

Conium maculatum. Ein 20jähr. Bauernmädchen hatte eine gesättigte Abkochung von Herba Conii maculati getrunken: Mehrmaliges Erbrechen, Gesicht ruhig wie eine Wachs-

figur, Pupille erweitert, unbeweglich, starr, kalter Todes-Schweiss auf Stirn und Haaren, Konvulsionen und Kälte der Glieder und des Körpers, Puls nicht zu fühlen, Stimme heiser, Gemüth ruhig, Geist klar. Tod. — Sektion: Schleimhaut des Magens und Darmkanals normal, Lungen und rechter Ventrikel mit schwarzem Blute überfüllt, linker Ventrikel und die grossen Arterien leer, die Venen der Leber und der Sinus der Dura mater von Blut strotzend. (Sommer, A. H. Z. 37. 6).

Chinesische Ginsengwurzel physiol. Prüfung v. Dr. Lembke. (Nüss. u. B. Z. f. H. 2. 12. 13. 14. 15).

Glonoine (neue, durch Einwirkung vom Salpeterschwefelsäure auf Glyzerine dargestellte Substanz; geprüft von 30 Personen mit 206 Symptomen).

Auf kleine Gaben (5, 20, 50, 200 Streukügelchen, von denen 5000 mit 1 Tropfen Glonoine befeuchtet waren, also 20 Streuk. = 1/250 gr. Gl.): fast augenblicklich Beschleunigung des Pulses, heftiges Kopfweh, das oft auf die reg. coron. oder auf eine Kopfseite beschränkt ist, Zucken der Gesichtsmuskeln, Klopfen der Schläfenarterien und zuweilen Schwierigkeit des Artikulirens; durch Bewegung wird der Kopfschmerz sehr verschlimmert und durch Schütteln des Kopfes fast unerträglich; die Symptome legen sich bald wieder und ihnen folgt kleiner Puls und das Gefühl von Wundsein und Schwere des Kopfes. Bei 2 Personen verschwand ein Kopfleiden (Schwindel beim Bücken mit fliegender Hitze am Kopf und Gesicht, klopfender Kopfschmerz und Stiche bei Bewegung des Kopfes, wogegen schon Wochenlang hom. Mittel vergebens gebraucht worden waren) auf eine Gabe Gl. 6 u. 9 alsbald und dauernd. Vier Tr. brachten bei einer Katze Konvulsionen hervor, während eine andre an 3 Tr. starb; zum Tödten eines Frosches gehörten 10 Tr.; Kaffee dient als Antidot. (Dr. C. Hering, Sillimans American Journal, Sept. 1849).

Hepar sulph. calc., ph. Pr. v. Dr. Böcker l. c.

Kali aceticum u. nitricum, ph. Pr. v. Dr. Böcker l. c.

Kali nitricum. Eine 42jährige kränkelnde Frau hatte statt Bittersalz 10 Skrupel Nitrum in Wasser aufgelöst genommen: Leibschmerz, Erbrechen, Diarrhöe, Urinverhaltung, todtenähnliche, langdauernde Ohnmacht, Eiskälte, kalter Kopfschweiss, Puls u. Herzschlag nicht fühlbar. (Sommer, A. H. Z. 37. 6).

Kampher-Wirkung:

Bei einem Manne, der gegen häufige Pollutionen öfters Kampher gebraucht, nach einer starken Gabe Abends im Bette genommen: plötzliches Erwachen mit Ekel und Kampher-Geruch und Geschmack, furchtbar quälende Ideen von Gestorben- und Verbanntsein in der Hölle als böser Dämon mit Sucht

sich zum Fenster hinauszustürzen, Gefühllosigkeit am ganzen Körper, Kaltfinden des kochenden Thee's beim Hinunterschlucken, Erbrechen; Wiederholung gelinderer Gefühle von ängstlichen Halluzinationen und quälenden Ideen alle folgenden Nächte. Durch Nux vom. fast gänzlich beseitigt. (Hom. Vierteljahrschr. I. p. 231.)

Kohlensäure-Wirkung.

Nach 2stündiger Einwirkung bei einem Manne: Schwere im Kopfe, Unfähigkeit zwei Ideen mit einander zu vergleichen, Stirnkopfschmerz, von innen nach aussen drängend und sich hierauf über den ganzen Kopf verbreitend; Augen klein, in die Höhlen zurückgedrängt, den ganzen Tag über; völlige Appetitlosigkeit, Frösteln den ganzen Tag, Trägheit des Geistes; Schmerzen im Halse beim Speichelschlucken; Nachts im Bette grosse Hitze, 120 Pulsschläge; nach einem leichten Schlaf brennende Hitze mit Durst und trockenem Munde, nach der Hitze heftiger Frost, gegen Morgen etwas Schweiss am Oberkörper, am nächsten Morgen fortdauernder Kopfschmerz; die Speisen schmecken alle wie ungesalzen; Schmerzhaftigkeit der Glieder wie beim Berühren nach einer Steifigkeit, Schwierigkeit der Beine den Körper zu tragen; ein Schmerz am carpus und Metacarpus der linken Hand, vor 6 Monaten durch einen Fall entstanden, erneuerte sich noch heftiger auf der entsprechenden Stelle der rechten Hand; ausserordentliche Feinheit des Geruchs und Geschmacks 4 Tage lang, nach 6 Tagen aber Abstumpfung; am 3. Tage Schmerz vom Hinterkopf an bis über den ganzen Kopf; der Nacken bei der Berührung wie angeschwollen, der Kopf nur mit Mühe zu bewegen. Am 4. Tage waren alle Erscheinungen gewichen. — Carbo veg. soll das Antidot der Kohlensäure sein. (Dr. Démeure, Bull. de la soc. méd. hom., 1849, Mai, p. 425.)

Kreosot-Wirkung.

Bei einer Krämersfrau nach 2täg. Kreosotgebrauch wegen Zahnschmerzen: tiefer Stupor, aus dem sie kaum auf ein paar Minuten geweckt werden konnte, Gesicht voller und röther, Augen fixirt, Pupille aber weder erweitert noch verengert, Puls träge, Herzschlag schwach, Uebelkeit, Erbrochenes von starkem Kreosotgeruch; Klagen über Schwindel, Kopfstörung, Brennen im Oesophagus und Magen. Nach Brechmittel, Senfteigen und kalten Bespritzungen wieder Genesung. (Dubl. Press. März 1849.)

Mercurius sublimatus in seinen physiol. Wirkungen. (Dr. Buchner, A. Ztg. f. Hom. von Buchner u. Nusser, I. 1. Beilage).

Natr. nitricum, ph. Pr. von Dr. Böcker l. c.

Plumbum aceticum, ph. Pr. von Dr. Böcker l. c.

Podophyllum peltatum, ph. Pr. von Dr. Hering (Nuss. und Buchn. Z. f. H. 2. 15, 16.)

Rhus toxic. Apotheker Gruner pflückte ohne weitere Vorsichtsmaassregeln die Blätter des Wurzelsumachs, schnitt sie dann klein, zerstiess sie, um daraus eine Essenz zu bereiten. Dabei bedeckten sich seine Hände mit vielen schwarzen Flecken. Nach 11 Tagen an Händen und Ohren Jucken wie nach Insektenstichen, sich über das ganze Gesicht ausbreitend. Nach 24 Stunden Anschwellung dieser Theile und Röthe der Ohren. Bald Zunahme aller Symptome, Geschwulst, Röthe und Jucken am Skrotum, am linken Oberschenkel rothe Flecken und Jucken; Geschwulst der Hände und Vorderarme, hier und da mit weisser Flüssigkeit gefüllte Bläschen. Gruner brauchte nichts dagegen und nach vier Wochen gänzliche spontane Heilung. Trinks erzählt einen ähnlichen Fall. (Gruner, A. H. Z. 36. 11.)

Rhus toxicodendron. Heilanzeigen. Keine vorzugsweise Beziehung zu einer besonderen Konstitution oder Temperament. Erhöhung der Schmerzen in der Ruhe, in der Bettwärme, in der kalten Jahreszeit. Asthenisches Fieber, Puls schwach, energielos, nicht leicht zu unterdrücken. Schlaffheit der Darmmuskelfaser. Hülfreich in allen Folgezuständen von heftiger Durchnässung von Regen, von Kaltbaden, von Aufenthalt in feuchtkalter Luft. Empfindung, als sei das Fleisch wie los von den Knochen und als würde auf letzterem wie hin und her geschabt. Verrenken, Verheben, Vertreten, Verstauchen. — Fieber: nervöse, besonders mit rheumat., in der Ruhe erhöhten Schmerzen mit Appetitlosigkeit, Husten Abends und Nachts erhöht, lähmungsartiger Schwäche. Typhus abdom. besonders in der langsamen Rekonvaleszenz, bei kräftigem, aber noch gereiztem Pulse, bei Gelüsten nach besonderen Genüssen, Reizung zu Durchfall; Schwerathmigkeit und Schwäche. Pneumotyphus. Wechselfieber, ein- und dreitägige, bes. Abends und Nachts eintretende mit Diarrhöe, in der Hitze Leibschneiden wie mit Messern und schleimiger Durchfall; Schlaflosigkeit, Ziehen im Rücken, Schweiss mit Herzzittern, Drücken, Klemmen, Pochen in den Präkordien; viertägiges. Entzündnngen mit nervösem Anstrich: Pneumonia nervosa mit Sopor, hellrothem Blutauswurf mit Weichlichkeitsgefühl und Ekel, Röthe des Gesichts, grosser Schwäche, Nachtdurst. Hitzige Gehirnhöhlenwassersucht im Zeitraum d. Transsudation mit Neigung zur Paralyse, mit ungetrübtem Sensorium, aber Schwanken des Kopfs, Schwindel, kriebelndem Drücken und Gefühl von Schwappern im Hinterhaupte; zugleich kon-

vulsivische Bewegungen der Glieder mit starkem Kopfschmerz, dann Betäubung. (In Enteritis und Dysenterie nur selten brauchbar, mehr aber in ruhrartigen Durchfällen, von einem Leiden der meseraischen Drüsen abhängig). Parotitis, bei Mitbetheiligung der Nachbardrüsen und erethischem Fieber. Drüsenverhärtungen besonders nach Ausschlagskrankheiten. In Ophthalmien, besonders in der skrophulösen, wo schon skrophulöse Hautausschläge, vorzüglich Tinea favosa, vorhanden sind, zugleich Phlyktänenbildung mit Lichtscheu und beissendem Drücken in den Augen; die Entzündnng ist nie lebhaft, das Stechen in den Augen ist aber empfindlich; in nicht skrophulösen entstehen heftige Schmerzen durch Einfallen des Lichts, bei Zukleben und Geschwulst der Lider; daher in der Ophthalmia neonatorum wohlthätig. Augenschwäche, bald geringer bald stärker, gehend und kommend, besonders nach unterdrückten Fussschweissen. Hautausschläge: in Scharlach-, oder Purpurfriesel zweifelhaft; in Erysipelas, besonders pustulosum, selbst wenn es den Haarkopf einnimmt und schon Hirnsymptome da sind, sehr heilkräftig. Blasiger Ausschlag am Oberschenkel auf rauher, aber nicht entzündeter Fläche mit juckendem Brennen. Erysipelas scroti neonatorum schnelle Heilung. Urticaria (namentlich nach Durchnässung) mit brennendem Jucken, bei jeder kühlen Luft wieder hervortretend. Gegen die hydropischen Erscheinungen nach Scharlach und den Leukophlegmasien, nach unbedeutender Verkühlung, gegen die Parotitis und den feuchten Ausschlag nach Scharlach, den Abend- und Nachthusten, oder die nächtlichen Schleimdurchfälle mit vorangehendem Kneipen im Unterleibe nach Masern ist Rhus ein vorzügliches Mittel. Akute Petechien. Feuchter Kopfgrind, bei dem durch Jucken der Schlaf geraubt wird, der nur stellenweise den Kopf bedeckt, wo hier und da, selbst (auf Nacken und Hals) kleine Knötchen sichtbar sind. In trockenen herpetischen Kopfausschlägen mit vielem Jucken als Zwischenmittel. (Schluss noch zu erwarten.) (Hartmann, A. H. Z. 36, 23 und 37, 20.)

Saccharum, ph. Pr. von Dr. Böcker l. c.

Salmiak, ph. Pr. v. Dr. Böcker l. c.

Schwefelwasserstoff-Wirkung (hydrothionsaures Brunnenwasser). Im Frühj. 1848 erkrankten in einer chem. Fabrik bei Frankfurt a. M. fast alle Arbeiter unter folgendenden Symptomen: Nach allmäliger Schwäche der Extremitäten, Zerschlagenheit und Appetitlosigkeit, drückendes Gefühl im Magen mit belegter Zunge, blasser Schleimhaut des Mundes und Rachens und trägen Aussonderungen; Puls langsam und leicht wegdrückbar, nie fieberhaft; gegen den 4. —

10. Tag hin entstanden an irgend einer Hautstelle, meist im Gesicht, am Hals und an den Händen schnell knotenartige Anschwellungen, die schnell wuchsen und entweder wie gewöhnliche Furunkel verliefen, nur aber langsamer vereiterten und vernarbten, oder ohne eigentliche Pfropfbildung nässten und einen höckrigen unreinen Schorf bildeten; die Schorfe stiessen sich ab und erzeugten sich schnell wieder. Oft erschien das Uebel an den Lippen und auf der Stirn in der Augengegend, von der Grösse einer Haselnuss bis zu der einer mittleren Wallnuss. Mit dem Erscheinen der Hautaffection verschwand der Magenschmerz; bei viel Furunkeln (6—10) klagten die Pat. zugleich Eingenommenheit des Kopfes und zuweilen über Schwindel. Das Uebel war entstanden durch den Genuss des durch Schwefelwasserstoff vergifteten Brunnenwassers und verlor sich nach dessen Abstinenz. (Dr. Clemens H's und Pf's Ztschr. 1849, VIII, 1. und 2.)

Secale cornutum. Wirkung auf den Puls: Normaler Puls Mittags 84 Schläge; nach 1½ Grm. gepulvertes Mutterkorn schlug er nach Verlauf einer Stunde von Viertelstunde zu Viertelstunde wie folgt: 74, 72, 68, 75, 68, 66, 66, 64, 64, 62, 62, 64, 64. Auf 64 blieb er bis 6 Uhr. Rhythmus unverändert, Puls weicher, Athmen unverändert (20 Züge); dabei unbedeutende Schwere in der Stirn, Borborygmi und Aufstosen gegen 3 Uhr, Harn sehr vermehrt, hell und etwas sauer. Bei dreimaligem Versuche stets dasselbe Sinken des Pulses. Nach 30 Centigr. des wässerigen Extr. sank der Puls von 84 auf 60 in 5 Stunden. (Dr. Arnal, Lond. Gaz., Juin 1849.)

Künstliche Seeluft. (Dr. Lobethal, A. Ztg. f. Hom. v. Buchner u. Nusser I. p. 154.)

Senega, ph. Pr. v. Dr. Böcker l. c.

Solanum tuberosum aegrotans (kranke Kartoffel). Physiolog. Prüfung desselben an 2 jungen Männern und einer 26jähr. Frau. (Dr. Mure, Journ. de la méd. hom. 1849, Mars.)

Spiritus Vini, ph. Prf. von Dr. Böcker l. c.

Sulphuris Flores, ph. Pr. von Dr. Böcker l. c.

Sulphuris Alcohol Lampadii, ph. Pr. von Dr. Pemerl. (Nuss. u. Bchn. Z. f. H. 2. 16.)

Sulphur stib. aurant., ph. Pr. von Dr. Böcker l. c.

Tartarus stibiatus, ph. Pr. von Dr. Böcker l. c.

Vinum, ph. Pr. von Dr. Böcker l. c.

II. Therapie.

(Krankheitsheilungen, Empfehlungen und Indikationen in bestimmten Krankheiten.)

Augenkrankheiten.

Bei einem Mädchen von 10 Jahren, nach Erkältung: Lider geschwollen, verklebt, grosse Lichtsscheu, Konjunktiva erysipelatös, Kórnea getrübt, mit Schleim überzogen, Senkraft gut; Thränen der Augen; drückend-brennender Schmerz in denselben. Dabei bald stärkerer, bald schwächerer Kopfschmerz bis ins Auge hinein, Genicksteifheit und Empfindlichkeit des Hinterkopfs; Rauschen in den Ohren; gastrischer Zustand mit Druck in der Magengegend, rheumatische Schmerzen hier und da, Schmerz bei Druck auf die ersten Brustwirbel; stetes Angezogensein des linken Schenkels, Spannen im Knie bis zur Sohle; Frösteln, Schwäche, unruhiger Schlaf. — Rhus tox. 4. gtt.j. in 4 Unzen Wasser, 2stündl. ein kleiner Theel., in 5 Tagen Heilung. (Schelling, A. H. Z. 36. 8.)

Bei einem 42 Jahr alten Mann, nach einer Erkältung im feuchten Zimmer: brennende, reissend stechende Schmerzen, Thränen, Lichtscheu, nächtliches Verschwären bald des einen, bald des anderen Auges. Beide Augen. geröthet, Sklerotika sammtartig, dunkelroth, Kornea trüb, injizirt Dabei gastr. Zustand, Kälteschauer bes. in den unteren Extremitäten; Gemüthsverstimmung, Fieber Abends unbedeutend, unruhiger Schlaf. — Rhus tox. 2. dreistündl. eine Gabe: nach mehreren Tagen Heilung. (Schelling, A. H. Z. 36. 8.)

Bei einem 2jähr. Kinde, Lider ödematös, verklebt, scharfe Thränen, Lichtscheu, krampfhafte Verschliessung der Augen, Röthe der Konjunkt., Kornea trübe, rechts mit zwei Flecken, links beginnendes Fell, Iris verzogen. Entzündung und Lichtscheu Nachmittags und Abends unter Fieber zunehmend, Vormittags nachlassend. Dabei übermässiger Hunger, zuweilen Durchfall; Zornmüthigkeit, Ungeduld, Bettpissen. — Rhus tox. 6. Tägl. 4m. eine Gabe, dann Calc. c. 20. 2m. tägl. und baldige Heilung. (Schelling, A. H. Z. 36. 9.)

(Augenentz. mit Exsud. in die vordere Augenkammer.) Bei einem 19jähr. Schusterlehrling nach einer zurückgetretenen Rose am Schenkel, bedeutende Lichtscheu, starkes Thränen, Sklerotika stark injizirt, Kórnea von einem Gefässkranz umgeben, Röthe bis über die Lider, die ein gekörntes Aussehen haben, Kornea getrübt, nur der untere Rand noch durchsichtig, in der voderen Augenkammer eine graue Trübung, Exsudat;

Sehvermögen sehr geschwächt; Brennen und drückendes Stechen in den Augen; Verkleben Nachts. Dabei anfallsweiser drückender Kopfschmerz, Schwindel, Gastricismus mit Hungergefühl, Kopfkongest. bei Kälte der Füsse. Frösteln, Schwäche, Schlaflosigkeit. — Eine Gabe Acon. 20. dann zwei Gaben Sulph. 8., dann aber Rhus tox. 4. in Wasser, 2stündl. 1 Essl. und äusserlich Rhus 2. gtt. jjj. in Gummischleim als Augenwasser. Bedeutende Besserung. Nach Bryon. u. Ars. u. Kollyrium v. Arg. nitr. und später von Euphras. Heilung. (Schelling, A. H. Z. 36. 9.)

Bei einem 54 Jahr alten zu Ophthalmie geneigten Manne: Röthe der Augen, Kornea getrübt, unbedeutende Lichtscheu; Stechen in den Augen und Schläfen, Schwindel, Schmerz im Hinterkopf und Nacken bis in die Ohren, Ziehen in den Armen; nach Essen Aufstossen, Drücken, Gähnen, Uebelkeit, leicht Herzklopfen. Puls gereizt, klein, schnell. — Rhus tox. 200. gtt. j. in Solution. Nach 4 Tagen Heilung. (Schelling, A. H. Z. 36. 9.)

Bei einem 22jähr. Mädchen mit Neigung zu rosenart. Entz.: Lider geschwollen, grosse Lichtscheu, viel Thränen, Verkleben der Wimpern, Konjunktiva injizirt, hier und da blauroth, granulirt, Hornhaut trübe, Brennen und Stechen im Auge, Stechen in der Stirn und Schläfen, Schwere und Eingenommenheit des Kopfs, Appetitmangel, Schlaflosigkeit. — Ars. 800. in Auflös. 2stündl. Nach drei Tagen Heilung. (Schelling, A. H. Z. 36. 10.)

Ein Mädchen von 9 Jahren litt bereits ein ganzes Jahr an einer vaskulösen Geschwulst, die am rechten Augenwinkel angefangen und sich über die Kornea ausgedehnt hatte, wodurch das Sehen sehr behindert wurde. Die Geschwulst lag unter der Bindehaut, ihre ernährenden Gefässe schienen von der Sklerotika auszugehen. Alle angewendeten Mittel, selbst die Kauterisation und die versuchte Exzision blieben ohne Erfolg, im Gegentheil nahm die Geschwulst bald die Hälfte der Kornea ein und störte das Gesicht bedeutend. — Vf. gab zuerst Carb. anim 30. und 3. alle drei Tage eine Gabe von der 30. und dann von der 3. Es trat eine katarrhal. Entzündung hinzu, die durch Euphr. 3. beseitigt wurde; alsdann wurde mit Carb. an. fortgefahren. Da dadurch nach 4 Wochen keine Veränderung bewirkt wurde, so wurde Thuja 30. und 3. verordnet und äusserlich Tinct. Thuj. ℈jj. in destill. Wasser. Die Kornea wird nach dem inneren Winkel hin durchsichtiger. Da die Besserung nicht fortschritt, so wurde Cannab. 30. jeden dritten Tag und äusserlich Cannab. 1 verordnet. Die Kornea wurde freier und die Kranke begann schon zu lesen. Es trat aber ein nochmaliger Stillstand ein. Vf. verordnete nun wieder

Thuja 30. zweimal wöchentlich und später abwechselnd mit Canab. 30. im Wechsel, worauf die Verdunkelung endlich ganz verschwand. (Drysdale Brit. Journ. of Hom. 2. 1849. A. H. Z. 38. 22.)

(Halbsichtigkeit.)

Ein 60j. Schlemmer erlitt nach einer Ueberladung einen leichten apoplektischen Anfall, wovon ein oft wiederkehrender Schwindel und eine Halbsichtigkeit zurückblieb, so dass er von allen näheren Gegenständen immer nur die obere Hälfte sah; ausserdem konnte er nicht eine ganze Zeile mit einem Blicke übersehen, sondern musste ein Wort nach dem anderen lesen. Nach Aur. met. 3. 1/4 gr. täglich war in 4 Wochen die Halbsichtigkeit gänzlich beseitigt. (Dr. Lorbacher, hom. Vierteljahrsch. I. p. 258.)

(Ophthalmia catarrhalis chronica mit gichtischer Komplikation).

Bei einer 40jähr. korpulenten nervösen Frau nach mehrjähriger allöopath. Behandlung: auf beiden Augen die Conjunct. palp. dick, aufgewulstet, sammtartig, der Bulbus wie ein rothes Tuch, auf dem man die dicken, dunkelrothen Gefässe der Konjunkt. und das feine hellrothe Gefässnetz der Sklerotika unterscheiden konnte; die Kornea trüb, die Pupille kontrahirt, die Iris etwas diskolorirt; in der Tiefe des Auges keine Veränderungen; die Augenlider violett gefärbt und etwas geschwollen, die Wangen von einem scharfen Thränenfluss korrodirt; grosse Empfindlichkeit besonders gegen Kerzenlicht, das Sehen selbst wenig geschwächt, nur wie durch einen leichten Nebel; im Auge selbst ein bald heftiger bald gelinder brennender Schmerz, im Arcus supracil. ein unerträglicher „wummernder" Schmerz, der vom Abend bis zum Morgen, bei Wetterveränderung und Wind, sowie nach Wein und Kaffee sich noch steigerte bis zur Besinnungslosigkeit; ausserdem seit mehren Jahren kardialgische Beschwerden besonders nach Tische und nach Kaffee, mit Wasserauslaufen und Uebelkeit; ausserdem Neigung zu Hartleibigkeit und Stuhlverstopfung. Nach Nuc. vom. 30. 6glob. täglich und dann einen Tag um den anderen trat am 8. Tage Besserung ein: die kardialgischen Beschwerden, die Schmerzen im Arcus und die Röthe des Auges nahmen immer mehr ab; nach 4 Wochen Stillstand in der Besserung, weshalb Sul. 400 alle 4 Tage. Keine Aenderung, im Gegentheil traten nach 14 Tagen die wummernden Schmerzen wieder heftiger hervor. Jetzt Spig. 30. glob. 8 jeden 2. Tag; hierauf waren die Schmerzen nach 3 Wochen ganz unbedeutend; Sklerotika sowie Konjunktiva fast normal und alle übrigen Erscheinungen bis auf's Minimum reduzirt. Wegen zurückbleibender Sehschwäche Lycop. 30. Zwei kleine

Rückfälle der Entzündung wurden schnell durch Nx. vom. 30. beseitigt und seitdem ist kein Zeichen des Uebels wieder hervorgetreten. (Dr. Lorbacher, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 251.)

(Ophthalmia intermittens.) Bei einer schwächlichen 32-jährigen Frau: alle Nachmittage 4 Uhr heftig brennender Schmerz in den Augen mit starker Lichtscheu, Thränen und leichter Röthung der Konjunkt.; nach 3 — 4 Stunden Verschwinden aller Beschwerden bis auf leichte Kopfbenommenheit, Augenangegriffenheit und allgem. Schwäche; vor Eintritt des Anfalls allemal eine plötzliche ohnmachtähnliche Schwäche. Vier Gaben Ars. 30. glob. 6., Früh und Abends eine, beseitigten das Uebel. (Dr. Lorbacher, hom. Vierteljahrschr. I. p. 257.)

(Ophthalmia rheumatico-catarrhalis.) Bei einem 29jähr. Manne nach mehrjähriger allöop. Behandlung: Augen sehr trübe mit Eitern in den Winkeln und starkem Thränen, die Konj. bulbi leicht geröthet, Konj. palp. wenig aufgewulstet, Pupille etwas kontrahirt, Iris diskolorirt; beim Sehen in's Licht heftiges Stechen in beiden Schläfen, immerwährend ein Flor vor den Augen mit Gefühl, als sei etwas wegzuwischen vor den Augen; beim Wechsel des Lichts heftige Schmerzen, mit Unmöglichkeit zu sehen, beim Lesen, Schreiben etc. Verschwimmen aller Gegenstände; grosse Kurzsichtigkeit, auf 10 Schritte hin Erscheinen aller Gegenstände als grosse schwarze Körper; ausserdem durch Mangel und Entbehrung grosse Schwäche des Körpers. Nach Natr. mur. 8 glob., 6 P., tägl. eins, verminderte sich zuerst das Stechen in den Schläfen und die Eiterung; nach 2 Monaten war Schmerz und Eiterung völlig verschwunden, er konnte Stunden lang schreiben und lesen, in ziemlich weiter Entfernung sehen und den Lichtwechsel ohne Beschwerde ertragen. (Dr. Lorbacher, hom. Vierteljahrschr. I. p. 254.)

(Ptosis oculi dextri.)

Bei einer jungen Frau, mit skrofulöser Anlage und öfteren Entzündungen des rechten Auges, geheilt durch Spig. 30. und Sep. 30. in wiederholten Gaben. Bei späteren Rezidiven in Folge von Schwangerschaft und einer katarrh. Affektion des Auges half Sep. schnell. (Dr. Lorbacher, hom. Vierteljahrschr. I. p. 258.)

(Chron. Augenentz. mit Hornhautstaphylom.)

Bei einer kränklichen, kachektischen Frau von 24 Jahren (durch schlechte Verhältnisse und angestrengtes Arbeiten bei Kerzenlicht) Augen entzündet, Gefässnetz um die trübe Kornea, linkes Auge mit einem weisslichen Fellalbugo bedeckt, am rechten Auge gegen den äusseren Winkel am Rande der Kornea ein hirsekorngrosses Staphylom, Sehkraft geschwächt, das Auge

gegen Licht und Luft empfindlich. — Rhus 200. in Aufl. 2-stündl. Einige Besserung; nach Lycop. 30. 3m. tägl. Aufschwellen des Gesichts, Furunkelausbruch und stärkere Eiterung der Fussgeschwüre. Euphr. 6. gtt. j. in Wasser als Kollyr., Lycop. 30. 3stündl. Nach ungefähr 3 Wochen gänzliche Heilung. (Schelling A. H. Z. 36. 10.)

Dr. Dudgeon empfiehlt folgende Mittel in den verschiedenen Augenkrankheiten. In der Ophthalmia catarrhalis, wenn sie nur kurz besteht, reichen oft einige Dosen Sulph. zu deren Beseitigung hin; Bellad. und Acon. allein oder im Wechsel bei Trockenheit, Brennen und Stirnkopfschmerz; Euphrasia bei starkem und ätzendem Thränenfluss und Schnupfen; Arsen. bei Brennen im Auge, ätzenden Thränen, starker Injektion der Lider und Oedem derselben; Argent. nitr. bei starker Schleimabsonderung und Entzündung und Geschwulst der Thränendrüse; Merc. solub. und Hep. sulph., wenn die Lider im Schlafe verkleben und entzündet sind; Pulsat. wenn die Symptome sich gegen Abend steigern. Ist die Entzündung chronisch geworden und die Sekretion abnorm: Merc., Hep., Euphr., Ars. und Sulph ; hingegen Argent. nitr., Lycop., Zinc., Rhus und Bryon., wenn besonders die Thränendrüse und Bindehaut der Sitz der Krankheit ist; Calc., Merc., Euphr., Silic. und Arsen. bei Phlyktänen- und Geschwürsbildung der Konjunktiva; Conium und Bellad. gegen Lichtscheu. — Ophthalmia bellica, gonorrhoica u. neonatorum. In den ersten Stadien dieselben Mittel. Verbreitet sich die Entzündung auf die tiefer liegenden Organe und ist der Schmerz drückend oder klopfend, Acon. und Bell. im Wechsel; bei brennend heissen, anfallsweisem Schmerz Arsen. Ueberdies Umschläge von kaltem Wasser und örtliche Anwendung der passenden homöop. Mittel: Argent. nitr., Euphras., Arsen., Mercur. (1—2 Tropfen der Tinktur oder die 2. 3. 4. od. 5. Verdünnung in einer Tasse Wasser). — Ophthalmia rheumatica. Acon. nützt hier nur wenig; Sulph., Mercur., Rhus, Calc., Spig., Arn., Colch., Coloc., wenn die Entzündung sich auf die Sklerotika erstreckt; Ars. u. Bell., wenn der Schmerz stechend und klopfend ist; Spig., Rhus, Bryon., wenn das Auge bei jeder Bewegung schmerzt; Spig., Colch., Coloc. u. Bell., wenn der Schmerz den Kopf mit ergreift; Merc., Bell. u. Bryon., wenn die Haut des Hum. aequeus mit ergriffen ist; um einer Verschliessung der Pupille vorzubeugen, ist das Einträufeln von Bell. oder Hyosc. anzurathen. — Ophthalmia arthritica. Hier sind besonders angezeigt Ars., Sulph., Merc., Spig., Coccul., Colch., Bryon., Calc. — Spig. u. Sulph. scheinen bei dieser hartnäckigen Krankh. noch am besten zu wirken. — Ophthalmia scrophulosa:

Bellad. u. Conium innerlich u. äusserlich Chin., Sulph., Calc., Hep., Merc., Aur. oder Sep.; Euphr., Ars., Calc. bei heftiger Thränenabsonderung; Euphr., Calc., Sulph., Merc. bei Phlyktänen am Rande der Hornhaut; Rhus, Sulph., Graph., Ars., Sil., Acid. nitr., wenn diese auf der Kornea selbst sitzen; Merc., Digit. u. Hep., wenn die maibom. Drüsen mit leiden. — Ophthalmia syphilitica: Mercur ist hier der Matador u. um die Verschliessung der Pupille zu verhindern, Bell. u. Hyosc.; wird die Krankheit chronisch: Sulph., Hep., Puls., Acid. nitr.; bei Kondylombildung Thuja; ist die Krankheit mehr merkuriell: Acid. nitr., Hep., Mezer., Dulcam., bei bereits stattgefundener Exsudation Colchic. — Ophthalmia scorbutica: Arsen. (besonders als Fowlersche Solution). Die übrigen Ophthalmien sind kürzer behandelt. (Dudgeon, Brit. Journ. of Hom. 1. 1849.)

Gegen Lichtscheu und Lidkrampf Coniin ($^1/_{16}$ gr. auf ℥vj. Wasser täglich 3mal ein Esslöffel) mit grossem Erfolg. (Spengler, N. Z. f. Med. und med. Ref. 1849 Nr. 102.)

Blutharnen.

Ein Mann von 38 Jahren, Hämorrhoidarier, leidet seit 6 Wochen an Blutharnen. Urin blutroth mit rothem, schleimigem Sediment; in den Vormittagsstunden der Urin weniger gefärbt. —Ipec. 2. 4stündlich 1 Gabe; gleich am anderen Tage Besserung und nach 8 Tagen Heilung. Ein 55 J. alter Mann harnt seit 3 Monaten Blut. Urin schmutzig kirschroth, innig mit dem Blute vermischt; beim Lassen und Stehen des Harns Blutgerinnsel. — Ipec. 1 4stündlich $^1/_6$ Tropfen. Schon nach der 2. Gabe: Urin klar, der auch so geblieben ist. (Sommer, A. H. Z. 36. 20.)

Bronchitis acuta.

1) Bei Kindern: im Anfang Acon. 3 — S.; steigert sich aber trotzdem die Krankheit wegen eines spezifischen, exanthematischen Reizes: Bell. 6 — 9., oder wo diese nicht wirksam genug ist: Sul. 24 — 30. (theils allein, theils bei bedenklichen Stickanfällen, im Wechsel mit Bell.); bei entschiedenem Zahnreiz sowohl als zur Beförderung des Friesels gegen den 7. Tag hin: Calc. carb. 30.

2) Bei Greisen, im 1. Stad. fast ausschliesslich Rh. tox.; tritt doch noch Stickkatarrh ein: Ars. 30. (2 — 3mal täglich einige Streukügelchen); bei knisterndem Röcheln und Lähmungsgefahr einzelner Lungenlappen: Carb. veg. (ja nicht Lycop. und Pho., welches letztere bei jüngeren Personen bes. bei Reizung der tieferen oder einzelner kleiner Lungenparthien, wo ein ganz tiefes Einathmen erst den Kitzel- und Krampfhusten hervorruft und ein dumpfes Beklommenheitsgefühl mit

trockenen Hustenanfällen wechselt, ohne grösseres Allgemeinleiden, ein günstiges Resultat liefert.)

Bei Bronchitis, die als Gelbsucht der Schleimhaut bezeichnet werden kann und die häufigste Begleiterin der Grippe ist, bei dem anfänglichen Fieber: Nux vom. 30. und dann gegen das Hauptleiden Lycop. 30. (Dr. Goullon, hom. Vierteljahrschrift I. p. 185.)

Bronchitis chronica.

Wenn auser den feststehenden Symptomen der Krankheit nebenbei chronische Trockenheit der Nase, stete Weichleibigkeit mit täglich mehren Stuhlgängen, öftere Heiserkeit mit trocknem Kitzelhusten besonders Nachts zugegen ist, bei Athemmangel nach jeder schnelleren Bewegung und bei Neigung zu gichtischen Anfällen: Calc. carb.; bei stabilem nächtlichen Luftmangel, zum Aufsitzen zwingend, dicker, skrofulöser Nase und vergrössertes Schilddrüse, bei einem sparrenden wunden Gefühl Früh besonders im l. Bronchus, mit Früh trockenem Husten und später glasigem, mitunter grauem Auswurf, mit Exazerbation nach jeder Erkältung: Jod. 1. (2 Tr. in Wasser jeden Abend; vollständige Heilung bei einem jungen kräftigen Manne und nicht sehr alter Krankheit). Bei den Exazerbationen dieser chronischen Krankheit mit dem Gefühl, als wolle keine Luft mehr durch die kranke Stelle, und Kitzel, Trockenheitsgefühl und Druck daselbst: Merc. sol. 1. (mit rascher Beseitigung der ängstlichen Dyspnöe bei völligem Mangel an Auswurf); kann der Kranke nach beseitigter oder geminderter Dyspnöe wieder liegen, wird aber der Husten krampfhaft, wohl mit Erstickungszufällen: Bry. oder Sp. Sulph., oder beide in Wechsel; wird unter ähnlichen Umständen der Auswurf blutig gestreift: Pho.; wird der Auswurf später sehr häufig, in eine lange glasartige Masse zerfliessend, bei etwas freierer Brust, aber immer noch heftigen Hustenanfällen: Tart. em. neben Sulph.; ist die heftigere entzündliche Reizung in den Bronchien vorüber, besteht aber noch eine starke Sekretion mit Abstossung des Epitheliums in denselben, fühlt sich der Kranke dabei matt und hustet er noch viel bei einer gewissen Mattigkeit der Brust: Carraghen-Moos. (Dr. Schrön, hom. Vierteljahrschr. I. p. 125.)

Cholera.

In 2 Fällen mit Ver. und Ars. im Wechsel behandelt folgten bedeutende Reaktionserscheinungen: Fieber, Hitze, Schlafsucht, welche sich bis zum vollst. Koma mit Unvermögen zu schlucken und unwillk. Urinabgange steigerte; Opium half nach Bell. in dem einen Fall sogleich, in dem anderen, wo der Puls bei den komatösen Erscheinungen nicht voll und langsam,

sondern klein und häufig war, Stram. (Melampus, Journ. de la méd. hom., 1849, April und Mai.)

In der Choleraepidemie zu Magdeburg (v. 26. Aug. — Ende Novemb. 1848) bewährte sich dem Dr. Schneider das Veratr. als Schutzmittel (Veratr. dil. 1. gtt. vjjj. in Aq. ℥jv. Früh und Abends, oder nur Abends 1 Theel. 8 Tage lang, dann 8 Tage ausgesetzt und nun von 8 zu 8 Tagen einigemal 1 Theel.). Gegen die Vorläufer der Cholera: Cholerafurcht mit Gefässaufregung, Acon.; mit Kollern im Leibe und Gefühl von bald eintretendem Durchfall, Veratr.; bei Gemüthsaffektionen Ignat. mit anderen Mitteln im Wechsel; steigerte sich die Angst zu Todesangst, Arsen.; in mehr chron. Fällen Calc. carb. — Gegen das Cholerafieber Acon. oder mit Bell. im Wechsel; gegen den Choleraschwindel Bellad., gegen den Kopfschmerz Bellad. od. Veratr., gegen die Wadenkrämpfe Cupr., gegen die Choleragastrose Ipecac., Pulsat., Nux vom., Ignat. je nach den Symptomen und Veranlassungen; bei Komplikat. mit Nachtschweissen Merc., bei Kollern im Leibe und Neigung zu Dünnleibigkeit Veratr., gegen den Choleradurchfall Ipec. oder Veratr. allein, oder im Wechsel; gegen den Cholerabrechdurchfall Ipec allein, oder im Wechsel mit Veratr. (Dil. 3. gtt. jv. in 1 Tasse Wasser, ¼—½ stündl. zu 1 Essl.). — Gegen die Cholerine Ipec., Veratr., Cupr., Acid. phosph., Phosph., in den hartnäckigsten Fällen Arsen. — Gegen die Cholera simplex Ipec. u. Veratr. (Dil. 1—3., gtt. jv.—vjjj. in 1 Tasse Wasser, ¼—½ stündl. ½ Esslöffel), später aber immer Arsen. (Dil. 6. gtt. jv—vjjj. und ebenso) mit Veratr. im Wechsel. Bei einem Rückfall Spir. Camph. gtt. j—jj., ¼—½ stündl., worauf ein ungeheurer Gefässsturm. — Gegen die Cholera asphyct. Ars. 6. mit Veratr. 1. im Wechsel (Gabe wie oben). — Gegen die reaktive Gefässaufregung gewöhnlich Acon. oder Bellad., wenn nicht die Erscheinungen andere Mittel erheischten. — Gegen Cholera paralyt. that kein Mittel etwas. — Folgen einige Fälle. (Schneider, A. H. Z. 36. 18.)

In der Epidemie zu Breslau (1848—1849) wendete Dr. Schweicker in der ausgebild. Cholera folgende Mittel mit günstigem Erfolge an: Veratr. 1. alle 5 Minuten gtt. j., Secale nach den von Henke angegebenen Indikationen, beide Mittel auch oft im Wechsel; bei eingetretener Asphyxie bewährte sich oft noch Acid. hydroc. 1., oft mit Secale im Wechsel; auch die Tr. Phosph. 1. u. 2. wurde in einigen Fällen von Asphyxie mit Nutzen angewendet, und sei besonders als belebendes Zwischenmittel zu empfehlen. Arsen., Carb. veg. und Cupr. leisteten wenig; Champhora nützte in einem asphykt. Falle. In der Cholera simplex blieb Veratr. das Hauptmittel, in manchen Fällen aber auch Secale. In der Rekonvaleszenz

wurde immer ein bohrender Schmerz in den Hüften und Oberschenkeln wahrgenommen, der entweder durch Rhus oder Nux vom., oder durch Einreibung von Kampherspiritus beseitigt wurde. — Die gewöhnlichen Brechdurchfälle wurden alle durch Veratr. geheilt. In den Cholerinen ohne Uebelkeit und Erbrechen wurde Phosph., Secale im Wechsel mit Veratr., mitunter auch Ferr. met. und Arsen. mit dem besten Erfolge angewendet. Das plötzliche Eintreten von Präkordialangst mit Uebelkeit, ohne Durchfall, sogar zuweilen mit Verstopfung und Schwindel, wich dem Kampherspiritus, alle 10, 15 bis 30 Minuten 1 Trpf. Die zurückbleibende Uebelkeit entfernte Nux vom., Ipec. und Carb. veget. — Choleratyph. wurde nach homöop. Behandlung nicht beobachtet; erschienen ja nervöse Erscheinungen, dann beseitigte sie Rhus oder Bellad. in einigen Tagen. (Schweickert, A. H. Z. 37. 1.)

(Epidemie in Königsberg vom Sept. — Decemb. 1848). In der asphyktischen Form leistete dem Dr. Tietzer das Acid. hydrocyan. sehr grosse Dienste und rettete Manchen noch vom Tode. Er reichte es gewöhnlich in der 2. Verd. alle 5, 10, 20, 30 Minuten, bis eine günstige Wendung eintrat, und dann noch 24 Stunden in grösseren Zwischenräumen. Veratrum allein half nur da, wo die Reaktionskraft noch stark war. Arsen. war in der gastrisch-krampfhaften Form von gutem Erfolg und liess sie nicht in die asphyktische übergehen. Secale cornutum ist ein gutes Mittel bei Krämpfen in Händen und Füssen Zyanose, wenn Erbrechen nachgelassen, aber ein quälendes Würgen vorhanden ist, und die Diarrhöen fortdauern. Camphora ist eins der wichtigsten Mittel in der erethisch-nervösen Choleraform (Uebelkeit, Brechneigung, etwas Erbrechen und etwas Durchfall, allgemeines Unwohlsein, Mattigkeit, Kopfeingenommenheit, Poltern im Leibe etc.); hier leistete es viel. Gegen allzuheftigen Reaktionssturm Aconitum. — In der Cholerine thaten Acid. phosphor. gute und Phosph. noch bessere Dienste; halfen diese nichts, dann Secal., Veratr., Ferr., Sepia. Letzteres Mittel empfiehlt T. bei dieser Gelegenheit in chronischen, allen übrigen Mitteln widerstehenden Diarrhöen, bes. beim weiblichen Geschlechte, vorzüglich wenn zugleich vorhanden Fluor albus, Hysterie, Hemicrania hyster., Sudor hyster., fliegende Hitze, Frösteln. In solchen Fällen half Sepia in der Hochpotenz. (Tietzer, A. H. Z. 37. 5. 6.)

In der Epidemie zu Pernau (v. 1. Aug. — Ende Sept. 1848) fand Dr. Knorre die Calc. caust. in der Form von Aq. calc. caust. sehr hilfreich gegen heftigen Durchfall. Tart. em. zu gr. 1/25 1/4—1/2 ständl. half noch in einem Falle, wo schon alle paralytischen Erscheinungen vorhanden waren;

dabei Einreibungen mit heissem Spiritus. Secal. cornut. unverdünnt 1 oder mehre Tropfen $^1/_2$—1 stündl. nützte da, wo nur mässige Leibschmerzen dem Durchfalle vorausgingen, bei geringer Neigung zur Reaktion und bei beginnender Paralyse; Nicotiana mit Erfolg in 2 Fällen von sporad. Cholera; Cupr. sulph. ammon. gr. $^1/_{10}$ stündlich bewährte sich bei einem Cholerakranken mit allgemeinen Konvulsionen. Rhus tox. zeigte sich wohlthätig, wo trotz der herannahenden Paralyse das Erbrechen noch häufig war; Merc. ox. nigr. bei theilweise eingetretener Reaktion mit vorherrschenden gastr. Erscheinungen. Von Camphora ist in der ausgebildeten Cholera nicht viel Erhebliches zu berichten. (Knorre, A. H. Z. 38. 1—4.)

In der Epidemie zu Breslau im J. 1849 bewährte das Veratrum als Präservativ seinen guten Ruf. Zu diesem Zwecke wurde ein Theelöffel von einer Lösung von 1—2 Tropfen der Tinktur in einer halben Unze Wasser jeden Morgen und Abend genommen; bei den geringsten Anfällen aber alle 5—10 Minuten. Neben dem Gebrauche dieses Mittels liess Lobethal die Fenster fleissig öffnen, die Gefässe, in denen sich die Ausleerungen befanden, sorgfältig bedecken und ausgeglühte Holzkohlen, oder gestossene Steinkohle oder Chlorkalk in die Düngergrube schütten. In den Krankenzimmern Verdünstung von Essig. In den Choleraanfällen selbst lässt L. den Unterleib und die Beine mit trocknem oder mit Kampherspir. befeuchtetem Flanell, oder in verzweifelten Fällen mit feuchten, in kaltes Wasser eingetauchten und wieder ausgewundenen Tüchern ununterbrochen frottiren. Als Getränk empfahl L. Eispillen oder Eiswasser, in vielen Fällen Weissbier mit Zucker zu 2—$2^1/_2$ Quart in 24 Stunden mit dem besten Erfolge. Im Allgemeinen sei kaltes Getränk dem warmen vorzuziehen. Arsenik 30. oder 36. bewährte sich besonders bei schwächlichen Individuen im vorgerückteren Stadium, wo die Kräfte sehr schnell sanken und grosse Beängstigung ohne wahre Athembeklemmung zugegen war, oft im Wechsel mit Veratr.; Cuprum ebenfalls im Wechsel mit Veratr., wo heftige Krämpfe aufgetreten waren. Opium (Tinct. Opii simpl. gtt. jjj: ℨjj. Wasser, alle $^1/_4$—$^1/_2$ Stunden einige Tropfen) leistete besonders dann gute Dienste, wenn die Krankheit nachweisbar durch Schreck über das Erkranken und den Tod Anderer entstanden war. Kalte Klystiere bewährten sich, wenn die Ausleerungen in überaus grosser Menge statt hatten. Bei grosser Athemnoth als Vorbote der Lungenlähmung und einem Schmerz in der linken Seite rettete zuweilen noch der Aeth. phosphoratus mit Spir. vini ℨjj. von 5—10 Min. 2—3 Tropfen den Pat. vom Tode. Das von Dr. Würzler empfohlene Toxicum lacteum fand Vf. wirkungslos.

Die Mortalität der bedeutenden Anzahl Cholerakr. des Vf's. belief sich nur auf 17 bis 18%. In den der Cholera nachfolgenden typhösen Zuständen ward die Anwend. des Kamphers bei sehr gesunkener Vitalität wiederholt nothwendig, Rhus bei erhöhter Wärme und Gesichtserythem, Opium bei Sopor, Acid. phosphor. und Phosph., wenn keine besonderen Affektionen hervortraten, als durchschnittlich anwendbare Mittel, und zwar Phosph. bei ohnmächtiger Schwäche. Arsenicum war auch oft angezeigt. Diät in diesen Umständen: Schleimige Suppen, Fleischbrühen, Wein mit Wasser, Bier-Waschungen mit Wasser oder lauem Weinessig. Gegen die zurückbleibenden Diarrhöen Secale in der ersten Verreibung; gegen zurückbleibende Schwäche Ferrum in der Form des Ferr. carb. und der Tinct. ferr. acet. oder als Mineralbäder; oft auch im Wechsel mit China. (Lobethal, Hom. Vierteljahrschr. I. 2.)

Dr. Sollier giebt folgende Indikationen für die Anwendung der verschiedenen Mittel in der Cholera, wie sie sich ihm auch in der Epidemie von 1837 bewährt haben: Veratr. und Cupr. im Wechsel alle 4—7 Tage als Prophylaktikum; Ipecac. (6.) in der Cholerine bei säuerlich riechendem, gelblichem, schleimigem Durchfalle, mit Uebelkeit oder Erbrechen ohne Durst; Chamomilla (6.) bei Durchfall mit Leibschmerz, Brustbeklemmung, Zungenbeleg und grossem Durst; Merc. solub. bei häufigem Drängen zum Stuhle ohne Erfolg oder blutigem Durchfall; Acid. phosph. (3.) bei unwillkürlichen, reiswasserähnlichen Stühlen mit Poltern im Leibe, verminderter Urinabsonderung u. Sinken der Kräfte; Spirit. camphor. (fort. alle 3—5 Min. gtt. j.) bei schon ausgebildeter Cholera: reiswasserähnliche Stühle, Erbrechen, Kollapsus, sehr grosser Durst bei ziemlich gänzlicher Unterdrückung der Urinsekretion, blaue, welke Haut, allgemeine Kälte, fadenförmiger Puls, tonische (nicht klonische) Krämpfe; Veratr. (6. 12.), wenn Camph. das Uebel nicht bessert, vielmehr noch die eigentliche Vox cholerica mit Ohrenklingen und allgemeiner Unruhe hinzutritt; Cupr. (24.) oft im Wechsel mit letzterem bes. bei klonischen Krämpfen; Arsen. bei nicht mehr fühlbarem Pulse, Angst, Unruhe, gänzlicher Erschöpfung, kaltem, klebrigem Schweisse, innerer Hitze bei äusserer Kälte und Todesfurcht; Secale für denselben Zustand, besonders wenn dabei das Erbrechen aufgehört hat, die Krämpfe und der Durchfall aber fortdauern; Cicuta vir. bei fortdauerndem Erbrechen ohne Durchfall u. Verdrehen der Augen; Laurocerasus bei Verlust des Gehörs, klon. Muskelkrämpfen, Gesichtsverzerrungen; Carbo veg. (24.) in der asphyktischen Cholera, Erstarrung des Körpers, Betäubung, Delirium; das Mittel macht besonders den Körper für

andere Mittel wieder empfänglich; Acid. hydroc. (2. 3.) bewährt sich oft noch bei völliger Agonie, Pulslosigkeit, Hautfalten. blauer Haut, hippokr. Gesicht u. s. w. — Aconit., Bellad. bei zu kräftiger Reaktion; Opium bei sich mit letzterer verbindendem Koma, dunkler Röthe und Konvulsionen des Gesichts, vollem, hartem Pulse; Hyoscyam. bei Stupor, Flockenlesen, Krämpfen, aussetzendem Pulse und anhaltendem Durchfall; Bryon. und Rhus im Wechsel, wenn sich ein typhöser Zustand ausbildet; Sulph. in der Rekonvaleszenz bei Oedem der Gliedmaassen; China bei allgemeiner, Nux vom. bei Schwäche der Beine. (Sollier, Revue homoeopath. du Midi. Fevr. 1849. — A. H. Z. 38. 4.)

Die dem Ausbruch der Epidemie sowohl, als den meisten einzelnen Erkrankungen in Paris vorausgehenden Vorboten und Cholerinen wurden leicht durch Ver. oder zuweilen, wenn dieses erfolglos blieb, durch Merc. sol. und noch besser durch Merc. corros. gehoben; wenn sich nervöse Erscheinungen dazu gesellen, was besonders leicht in den heissen Tagen geschah, ist Camph. vorzuziehen. (Dr. Léon Simon fils., Journ. de la méd. hom., 1849, Juin et Jul.)

Dr. Drysdale empfiehlt die Einathmungen von Arsenwasserstoffgas in der Cholera. Auch das Kali bichrom. wird in der beginnenden Urämie nach der Cholera zum Versuche empfohlen. (Brit. Journ. of Hom. 4. 1849. A. H. Z. 39. 10.)

Eine aus Matico-Kraut (Piper asperifolium R. und P.) bereitete konzentrirte Tinctur wird (allerdings in einem Gemisch mit Kampherspirit. und Opiumtinktur) gegen die Cholera empfohlen (Sliper, Lond. Gaz. Aug. 1849).

Cholera asiatica, Aetiologie, Pathologie und Therapie. (Dr. Nusser, A. Ztg. f. Hom. v. Buchner u. Nusser I. 1. Tafel.)

Coxarthrocace, freiwillige Hinke.

Ein zweijähr. Mädchen war bereits an diesem Uebel 5 Wochen allöopath. ohne Erfolg behandelt worden. Das Kind war störrisch und weinend, bleich, an den Kopfhaaren stets schwitzend, Haut heiss, kein Appetit, kein Schlaf. Der linke Schenkel bedeutend dicker als der rechte, mit deutlicher Fluktuation in der Tiefe des Pfannengelenks und ½ Zoll länger als der rechte, die Hinterbackenfurche ausgeglichen. Eine wunde Stelle am Hüftgelenk, durch Sabinasalbe offen gehalten, eiterte stark. — Vom 26. Dec. bis 9. Januar täglich 3mal Hep. sulph. 4. Dabei verlor sich der Kopfschweiss, das Fieber, der Schmerz am Schenkel; das Bein wurde wieder dünner, Appetit und Schlaf kehrten wieder, der Schenkel wurde kürzer, nur konnte Pat. noch nicht gehen und stehen. Silic. 6. 14 Tage lang und dann eben so lang Kali carb. 30. Der Schenkel

ist in seine normale Lage zurückgekehrt und das Mädchen kann gehen. (Pemerl, Nussers und Buchners Ztschr. f. H.)

Cystitis catarrhalis.

Im Anfange bei öfterem vergeblichen Drängen zum Urinlassen, dumpfem Druck über dem Schambein und wässerigem Urin: Nux vom.; erneuern sich die Zufälle, werden die Schmerzen verbreiteter und der Urin trübe, milchig und flockig, lässt er schnell eine dicke, eiterartige Schicht fallen und bekommt einen ekelerregenden Geruch; mit Appetitmangel, Ekel, bitterlichem Geschmack und Kopfschmerz: Lycop., gegen den eitrig-schleimigen Urin: Pho., gegen die überaus grosse Schwäche: China; geht die Entzündung bei alten Leuten in eine chronische Blennorrhöe über: Carb. veg. (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschrift I. p. 193.)

Delirien, fieberlose (bei Hysterischen).

Bei einer wohlgenährten Dreissigerin traten öftere Anfälle dieser Art auf: Sie war eigensinnig und eifersüchtig, und schwatzte unaufhaltsam das wunderlichste Zeug, während sie über Hitze im Kopfe und Drücken in der Stirn klagte. — Nach Hyoscyamus, oder auch ohne alle Arznei, Verschwinden des Anfalls. — Bei der vierten Entbindung Erweiterung des Muttermundes trotz sehr schmerzhafter Wehen nur bis zur Grösse eines Thalers; dabei ein solcher Anfall von Incontinentia verborum. — Coffea 2. gtt. v. in einer Tasse Wasser, alle 10 Minuten ein Theelöffel. Nach einer Stunde normale Entbindung, nachdem vorher jene krankhaften Erscheinungen gewichen waren. (Sommer, A. H. Z. 37, 4.)

Eine 30jährige Dame bekam nach einer schweren Entbindung und durch allerhand Beschwerden gestörtem Wochenbett einen solchen Anfall von Schwatzhaftigkeit. Doch hatte Alles, was sie sagte, Sinn und Verstand. Drei Monate nach der Entbindung ein stärkerer Anfall von zwar nicht sinnlosem, aber doch unzusammenhängendem Schwatzen. Bald fing sie auch an die verschiedensten Melodieen unter einander zu singen. Hyosc. 3. und später Crocus 3. blieben ohne Wirkung, der Anfall verschwand vielmehr nach 4 Stunden von selbst. (Sommer, A. H. Z. 37, 4,)

Diarrhoea (cholerica).

Kreosot zu 2 Tr. 2stündlich in 131 Fällen beinahe mit augenblicklichem Erfolg, auch bei Reiswasserstühlen. (Chr. N. Spinks, Lond. Gaz. Aug. 1849.)

Diarrh. chron.

Ein Mecklenburger Pferd litt seit 4 Monaten an fortwährendem, in einem Strahle fortschiessendem Durchfall; nachdem

alle allöop. Mittel fruchtlos geblieben waren, bekam das Pferd Ipecac. (in hom. Dosis) und von da an entleerte es regelmässig geballte Exkremente. (A. M., Oesterr. Ztschr. für Hom. IV. p. 630.)

Epilepsia.

Bei einer 20j. Frau nach dem Wochenbette, anfänglich blos Nachts, dann zu jeder Tageszeit: die Beschwerden gingen wellenförmig vom Plexus solaris aus, pflanzten sich nach dem Gehirn fort und endeten mit epilept. Symptomen; Sil. 3. gtt. jjj. in 6℥ Wasser alle Tage einen Theelöffel voll heilte die Krankheit in 3 Monaten. (Dr. Lehaitre, Bull. de la soc. méd. hom., 1849, p. 428.)

Ein 19jähr. Mädchen, von schönem, aber dümmlichen, Rauschähnlichem Ansehen bekàm seit einem Jahre jede Nacht einen epilept. Anfall mit Schaum vor dem Munde, Daumeneinschlagen, Bewusstlosigkeit etc.; auf Sp. Sulph. bekam sie in der nächsten Nacht 2 Anfälle, die aber auch die letzten waren. Nach Calc. erblühte das Mädchen auf eine auffallende Weise. (A. M., Oesterr. Zeitschr. für Hom. IV. p. 634.)

Valeriana in grossen Gaben lange Zeit fortgesetzt (40—60 Gramm täglich bei Erwachsenen, halb so viel bei Kindern) brachte in 12 Fällen meist Heilung oder wenigstens bedeutende Minderung:

1) Eine 27j. Bäuerin bekam nach Schreck häufige und starke Anfälle, die halbe Tage anhielten; Aderlässe, Schröpfen Purgiren blieben erfolglos; nach 2jähr. Dauer kamen die Anfälle 2—3mal wöchentlich, der Kopf und die Gliedmaassen waren mit Ekchymosen bedeckt und die Pat. abgemagert. Auf Valer. (täglich 20 Gramm bis zu 50 steigend) wurden die Anfälle seltner, kürzer, weniger heftig und kehrten nach 1monatl. Gebrauche nicht wieder.

2) Zwei junge Bauern erhielten wegen Epilepsie, die der eine nach einem Schreck und der andere in Folge von Onanie seit 2—3 Jahren hatten, nach einem Aderlass Valer. in grossen Gaben innerhalb 4 Jahre immer von Zeit zu Zeit einige Monate hindurch, waren dann völlig hergestellt und sind jetzt beide Familienväter. (Chauffard in Avignon, Rev. méd. chir., Mai, 1849.)

Constantin Hering hat gegen Epilepsie den arseniksauren Kalk angewendet. In vier Fällen war die Einwirkung entschieden günstig. In einem Falle blieben die seit 3 bis 4 Jahren wöchentlich wenigstens einmal wiederkehrenden Anfälle sogleich aus und erst nach 7 Wochen, als das Mittel 4 Wochen ausgesetzt worden war, kàm wieder ein Anfall,

Der Kranke wird noch behandelt. In zwei anderen Fällen blieben die Anfälle bis jetzt ganz weg und die Gesundheit besserte sich auffallend. In einem Falle minderten sich die Anfälle von täglichen zu wöchentlichen. Pathologisch waren alle 4 Fälle verschieden. Die Gabe war ein Tropfen in einem Glas Wasser täglich einen Schluck eine Woche lang und dann ausgesetzt. Die physiolog. Prüfung des arseniks. Kalks ist jetzt von Hering angestellt. (Hering, Nussers und Buchners Ztschr. f. H).

In einer grossen Anzahl von Fällen (worunter manche wahrhaft hoffnungslose) ward bei ausdauernder Anwendung des Extr. Cotyledonis umbilici entweder Milderung oder Heilung ohne auffallende Nebenwirkungen erzielt. 2—3mal tägl. 5 gr. (Dr. Bullar, Prov. Journ. 1849, Mai.)

Erysipelas.

1) laeve, exanthematicum: hier ist Bell. das souveräne Mittel (je nach der Reizbarkeit der Kranken in der 6.—30. Verd., 1 Tr. in 1—2 Unzen Wasser, 2—3 stündl. theelöffelweise); bei grosser Heftigkeit des Ausbruchfiebers 3—4 Dosen Acon. (9.—12. Verd.) gleich Anfangs. Bleiben später noch bitterer Geschmack, Appetitmangel, Uebelkeit zurück, oder treten diese nach zu früh genossener guter Kost wieder ein: Puls.; nach zu frühem Ausgehen und Erkältung: Cham. bei sehr reizbarärgerlicher Stimmung und erneuertem Fieber, oder: Rhus bei kalten Füssen, Mattigkeit und trockner Zunge.

2) vesiculare, bullosum: hier ist Rhus tox. das spezifische Mittel (6.—9. und höhere Verd., 3 stündl. im Wasser) gleich beim ersten Erscheinen der Bläschen; gegen das heftige Fieber Anfangs Acon. (6.—18. Verd.), aber bei Zeichen von Hirnreizung, wie Delirien, Sopor, Zucken und Angst: Bell. (1 Tr. Tct. in Wasser) mit Acon. im Wechsel. Setzt sich die Entzündung in die Mund- und Rachenhöhle fort: Rh. tox. (nach dem 4. Tage); reiht sich durch ein chronisches Krankheitselement Ausbruch an Ausbruch, so dass, während eine Stelle sich schuppt, eine andere sich röthet und neue Blasen bildet, mit Gefahr von Meningitis oder Kräftesinken: Ars. (30. 1 Dose, oder öftere Dosen einer niederen Verd.); in einem Fall, wo alle Erscheinungen halbseitig waren, Rose der einen, Zuckungen der anderen Seite mit Tobsucht half Stram. (5 Tr. der Urtinktur in Wasser). Tritt bei der Abschälung Stuhlverstopfung mit Leberdrücken und Kopfkongestion ein: Bry., oder Stram., wenn vergeblicher Stuhldrang zugegen ist. — Bei habitueller Rose (vorzüglich bei Frauen oder jungen Mädchen zur Zeit oder statt der Menstruation): Graph. 30. — Bei Zahnrose, bildet sich nach oft wüthendem 3 tägigen Zahnschmerz eine

blassrothe Geschwulst der einen Gesichtsseite mit Abszessbildung; ergiesst sich dabei Eiter (Zellgewebsentz., falsche Rose), was sich durch fixere Schmerzen, grössere Röthe und leidliches Allgemeinbefinden charakterisirt: erst Bell., dann Sil.; ergiesst sich aber eine dünne, gelbliche, höchst stinkende Jauche, was sich durch unerträgliche, reissend-brennende Schmerzen, grosse Unruhe, Ohnmachtanfälle, Uebelkeiten voraus erkennen lässt: Cham. 4. und nach den Oeffnen des Geschwürs: Sep. 30. (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschr. I. pag. 88.)

Gastritis erysipelatosa.

Im leichteren Grade bei grosser Uebelkeit und heftigem, rasch aufeinander folgendem Erbrechen Anfangs von Speisen, dann von Galle oft in überaus grosser Menge, endlich in Würgen und lebhafte Druckschmerzen mit grossem Durst und äusserer Hitze übergehend (bei metastatischer Unterdrückung des Ausbruchs auf der Haut): Acon. und nach 12—24 Stunden Bell. öfters wiederholt. Bei Gastritis 2. Grades: Acon. und Bell. in rasch folgenden Dosen, und wenn Kälte der Extremitäten und tiefes Sinken der Kräfte eintritt: Rh. tox. und Ars. vielleicht auch Pho. (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahr. I. p. 190.)

Geburtsakt, Wochenbett.

1) während der Geburt.

Um die falschen Wehen zu vertreiben oder in wahre umzuändern wird empfohlen Puls., ebenso gegen falsche Kindeslage (?) noch vor dem Springen der Blase; bei grosser Aengstlichkeit und Zittern (bei Erstgebärenden) Acon. 30.; wenn trotz der Fortdauer der Wehen der Uterushals wulstig verschlossen bleibt: Bell. 30.; wenn nach dem Wassersprunge die Wehen eine längere Zeit hindurch nicht häufiger und kräftiger werden und die Gebärende schwach wird, so ist fast stets Puls. von glänzendem Erfolg, während Sec. c. 30. nur bei grosser Schwäche, Neigung zu Krämpfen in den unteren Extremitäten und nach schon vielen überstandenen Wochenbetten angezeigt ist; wenn mitten im regelmässigen Verlauf plötzlich die Wehen stocken, ohne bekannte Ursache, mit Schwere im Kopf, Schlafsucht, Steifwerden und Zittern der Glieder: Op. 6.; bei übergrosser Empfindlichkeit der Gebär. gegen die Wehen, wodurch dieselben durch Schreien und Umherwerfen unwirksam bleiben: Coff. 6., oder Acon. wenn jenes nur auf kurze Zeit beruhigt; ist dabei zugleich unaufhörlicher Stuhldrang und Tenesmus mit Verdriesslichkeit und Ungeduld zugegen: Nux vom., oder Angst und nervöse Aufregung mit Erschütterungen in den Gliedern, Unruhe, Furcht, Weinen und Verzweiflung: Cham., und wenn alle diese im Verlauf einer Stunde keine merkliche

Besserung gebracht haben: Bell. — Bei Neigung zu Ohnmacht, vorzüglich bei schwächlichen, zu Magenleiden disponirten Frauen mit Uebelkeit, Gesichtsblässe, Angst und Zittern: Nux vom.; stellt sich die Ohnmacht bei jeder Bewegung ein unter Angst, Abgeschlagenheit, Neigung zu Krämpfen mit allgemeiner Kälte: Veratr.; ist die Ohnmacht von heftigem Herzklopfen und Kopfkongestionen begleitet: Acon.; tritt während der Ohnmacht eine innere Blutung ein: Puls. und Sec. c. und zwar das letztere besonders wenn die Blutung beträchtlich und andauernd ist. — Bei Kopfkongestionen, wenn nach dem Aufhören der Wehen Kopfschmerz eintritt, als wäre er zu voll und wolle springen, mit Schlummersucht, Eingenommenheit und Gesichtsröthe: Acon.; wäre die Gehirnkongestion schon mehr ausgebildet bei vollem, starkem Puls, Lähmungssymptomen auf der ganzen linken Seite, Bewusstlosigkeit, unwillkührlichem Stuhl- und Urin-Abgang etc.: Arnica; bei Betäubung, Bewusst- und Sprachlosigkeit, krampfhaften Bewegungen in den Gliedern und Gesichtsmuskeln, Lähmung besonders der rechten Seite und der Zunge, Schwierigkeit oder Unmöglichkeit zu schlucken, erweiterten Pupillen, rothem, gedunsenem Gesichte: Bell.; wenn nach Schwindel und Kopfschwere, rechterseits, Schlaflosigkeit oder Schlummersucht sich eine konvulsivische Steifheit des Körpers zeigt mit Röthe, Gedunsenheit und Hitze des Gesichts, Schweiss und Hitze des Kopfs, Röthe der Augen mit erweiterten und empfindlichen Pupillen, langsamer rasselnder Respiration, krampfhaftem Bewegen und Zittern der Glieder, Schaum vor dem Mund etc.: Op.: bei Betäubung und Bewusstlosigkeit, bei gedunsenem, bläulich rothem Gesicht, Bewegungslosigkeit, heftigem Herzklopfen, fast erloschenem Pulse und stertorösem Athmen: Puls. (besonders auch wegen ihrer die Zusammenziehung des Uterus befördernden Kraft). — Bei Krämpfen, wenn das Gesicht auch während der Wehenpausen roth bleibt, wenn die Augen glänzend und feurig werden mit Kopfschmerz, Ungeduld, Hastigkeit im Sprechen etc.: Acon.; bei bläulichem, gedunsenem Gesicht, hervorstehenden Augen, krampfhaften Bewegungen des ganzen Körpers, ausserordentlicher Angst, unwillkührlichem Harnabgange, tiefer Schlafsucht mit Röcheln und Delirien und in den Zwischenpausen Krämpfe, Unruhe, Lachlust: Hyosc.; bei Kopfkongestion mit Schwindel, dunkelrothem, gedunsenem und brennendem oder ganz blassem Gesicht, stieren oder rollenden Augen, erweiterten Pupillen, unwillkührlichem Abgang der Exkremente, Brustbeklemmung, konvulsivischen Bewegungen und Erschütterungen der Arme, Steifheitsgefühl und Prickeln in denselben, Krämpfen des Mundes, der Augen und des Ge-

sichts, Opisthotonus, Erneuerung der Krämpfe bei der geringsten Berührung oder Widerspruch, Bewusstlosigkeit, während der Zwischenpausen Schlaflosigkeit mit Unruhe oder tiefer Schlaf mit Verzerrung des Gesichts, plötzliches Aufwachen mit Geschrei, Angst und schreckhaften Visionen: Bell.; ist Zorn eine Veranlassung und ist dabei grosses Bedürfniss zugegen die Glieder auszustrecken, krampfhafte Erschütterungen im Schlafe, rothes und geschwollenes, oder auf der einen Seite rothes und auf der anderen blasses Gesicht, trockene, brennende Haut mit grossem Durst, heisser Schweiss im Gesicht und am Kopf, beschleunigte, ängstliche Respiration mit Röcheln, grosse Ungeduld und Neigung sich zu erbosen: Chamom.; nach Verdruss und Kummer, bei krampfhaften Bewegungen der Glieder, Augen, Lider und des Gesichts, Rückbeugung des Kopfes, gedunsenem, bleichem oder stark rothem Gesicht, oder Röthe der einen und Blässe der anderen Wange oder abwechselnder Röthe und Blässe, Anfällen von Beklemmung, häufigem Gähnen, Bewusstlosigkeit: Ignat.; bei Krämpfen mit Schreien, kalten Füssen, Schwindel, Kopfweh, Gesichtsblässe, Herzklopfen, Schläfrigkeit etc.: Laches.; bei Opisthotonus oder heftigen Bewegungen der Glieder, Schreien, Beklemmung, Bewusstlosigkeit, tiefem, komatösem Schlaf und besonders wenn ein Schreck die Veranlassung war: Op.; bei Opisthotonus oder Konvulsionen der Glieder, besonders der oberen Körpertheile, sardonischem Lachen, Stammeln oder Sprachlosigkeit, bleichem und dummen, oder rothem gedunsenen Antlitz, Verlust des Bewusstseins und des Gefühls, zeitweiligem Aufschreien, schreckhaften Visionen, Lachen, Seufzen, Singen, Versuchen zum Fliehen, Erneuerung der Anfälle bei Berührung und Anblick glänzender Gegenstände: Stram.; ist etwa eine mechanische Verletzung die Veranlassung, zuvörderst: Arn. — Blutung. Bei den ersten Symptomen, besonders aber bei Placenta praevia, ist Arn. angezeigt, versagt diese ihre Dienste: Puls. zur Hervorrufung von Wehen und Beschleunigung der Geburt; ist die Hämorrhagie von Krämpfen oder Delirien begleitet: Hyosc. — Wenn eine Scheidenhernie die Geburt verhindert: Nux vom.; bei Vorfall der Nabelschnur: Puls.; bei Entzündung und Geschwulst der Scheide und der Schamlippen: Merc. sol., zuweilen auch Thuj.; bei sehr heftigen Schmerzen in den Schamtheilen bei der Ausdehnung, die oft Krämpfe hervorzurufen drohen: Coff. — (Dr. Croserio, Journ. de la méd. hom., Paris, Nov. 1849. 13 und f.)

2) nach der Geburt.

Bei Zurückhaltung der Nachgeburt: Puls. oder bei sehr grosser Schwäche: Sec. c. — Blutung. Tritt sie ur-

plötzlich auf mit ununterbrochenem Abgang eines rothen und flüssigen Blutes, besonders bei Schneiden in der Nabelgegend und Pressen nach Uterus und Mastdarm, Schauder, Kopfhitze, grosser Schwäche, blassem Gesicht, Uebelkeit: Ipec. 6. (aller 3—5 Minuten in Solution); ist das Blut klümprig mit Schmerzen im Leib und Nieren ähnlich den Geburtswehen: Sab.; bei schwarzem schmierigen Blut, gemengt mit geronnenen Klumpen, oder bei Bewegungen im Leibe wie von einer Kugel oder etwas Lebendigem, mit gelblichem Gesicht, schreckhaftem und verstörtem Ansehen und häufigen Ohnmachtsanfällen: Croc.; wenn dunkelrothes, oder schwarzes und stinkendes Blut in Absätzen abgeht mit Schmerzen im Leib, heftigem Durst, kalten Gliedern, blassem Gesicht oder einerseits rother andererseits blasser Wange und Schwächeanwandlungen: Cham.; bei heftigen zusammenpressenden und ausdehnenden Schmerzen im Leib mit dem Gefühl von Zusammenziehen und Pressen daselbst und einer Art von Pressen auf die Genitalien, als wenn Alles nach unten heraussollte, mit Schmerz in der Nierengegend, als wäre das Kreuz zerbrochen: Bell.; ist die Hämorrhagie von einer grossen Unruhe begleitet, von aussergewöhnlicher Lebhaftigkeit, allgemeinem Zittern, oder Erstarrung der Glieder, Abstumpfung der Sinne, Verdunkelung des Sehens, Delirien, Sehnenhüpfen oder krampfhaften Erschütterungen der Glieder abwechselnd mit tetanischer Steifheit, allgemeiner Hitze, vollem und frequentem Puls, angeschwollenen Venen an den Händen und im Gesicht: Hyosc.; ist übergrosse Aufregung des arteriellen Systems zugegen mit Kopfschmerz, Schwindel, rothem entzündlichen Gesicht, vollem und hartem Puls, und fliesst das Blut sehr stark bald flüssig, bald in schwärzlichen Stücken mit Schmerzen in der Nierengegend und Wehen im Leib: Ferr.; bei sehr grossem Blutverlust und bedeutender Schwäche, selbst bei fast erloschener Lebenskraft, wie Rückfallen des Kopfes, Vergehen der Sinne, Schläfrigkeit, Ohnmacht, Kälte der Glieder, Blässe oder bläulicher Färbung des Gesichts und der Hände mit konvulsivischen Erschütterungen: Chi. 18.; als palliative Beruhigung des Blutabgangs und zur Hervorrufung der Reaktion: Mesmerismus. — (Dr. Croserio, Journ. de la méd. hom., Dec. 1849. p. 66 u. f.).

3) im Wochenbette.

Vorfall und Dislokation des Uterus. Nach der Reduktion und zweckmässigen Lagerung: Nux vom. 30. (6stündl. 8 Tage hindurch), oder wenn nach 14 Tagen beim Aufrichten noch ein Gefühl von Schwere da ist: Sep. 30. (täglich, 8 Tage hindurch). — Bei Quetschung der Schamlippen:

Arn. äusserlich; steigert sie sich bis zur Entzündung: Merc. sol. 30., oder Thuj. im Fall sie nicht dadurch gänzlich gehoben würde; Acon. nur wenn starkes Fieber mit Frostschauder eintritt. — Bei Riss des Mittelfleisches: innerlich und äusserlich Arn. (mit dem nothwendigen Verband, aber ohne Nath etc.). — Bei Urinverhaltung: Bellad. (Arn. erwies sich erfolglos). — Bei Inkontinenz des Urins: Arn. oder Bell.; ist das Uebel chronisch geworden: Sep. oder Sulph. — Bei Anschwellung der Hämorrhoidalgefässe mit verhindertem Abfluss des Urins und der Lochien, heftigen Schmerzen, Unruhe und Fieber: Puls. (Dr. Croserio, ibid. p. 70. u. f.)

Gehirnentzündung.

Ein dickköpfiger, vollsaftiger Knabe erkrankte am 30. Juni 1848 unter allgemeinen Konvulsionen. — Acon. 1. und Bell. 1. abwechselnd ½ stündl.; kalte Begiessung auf den Kopf; keine Besserung. Haut mässig warm, Puls klein, hart, unzählbar, Konvulsionen der Extremitäten, links klonisch, rechts tonisch. Zucken im Gesicht, Augen stier, Pupille erweitert, unbeweglich. Unterkiefer fest am Oberkiefer, Zähneknirschen; Respiration stertorös, aussetzend. — Cupr. acet. 1. gr. j. und Stramon. 1. gtt. 3 im Wechsel; kalte Umschläge auf den Kopf. Geringe Abnahme der Konvulsionen, Kühl- und Schlaffwerden der Extremitäten, drohende Lungenlähmung. — Pho. 1. gtt. j. Pupillen wieder etwas beweglich. — Cupr. acet. und Stramon. im Wechsel. Bedeutender Nachlass der Krämpfe; furchtbare Gefässreaktion, Körper und Gesicht glühend heiss, Karotiden jagend, hart, voll, Augen geröthet, Pupille kontrahirt. — Kalte Begiessung auf den Kopf, bei der Pat. aufschrie. Cupr. acet. 1. gr. jj. in Wasser, Bellad. 1. gtt. 10 in Wasser ¼ stündl. abwechselnd. Am 3. Juli unter Fortgebrauch der letzten Mittel Genesung. — Diagnose: Entzündung der Basis des Gehirns und der Medulla oblongata (?) (Schweickert, A. H. Z. 37. 21.)

Gehörleiden.

Bei einer über 50 Jahr alten Dame bildete sich nach 20jähr. Kopfgicht unter Sausen und Klingen vor den Ohren eine bedeutende Schwerhörigkeit aus. Im J. 1832 Reissen in den angeschwollenen Knieen — Sulph. 4. erfolglos, nach Rhod. 3. zwanzig Gaben, tägl. 1 Dosis, vollkommene Heilung, (Kallenbach, A. H. Z. 36. 24.)

Bei einer 54 J. alten Dame mehrjährige Schwerhörigkeit mit Ohrenreissen, Kopfschmerz, bei Bewegung zunehmender Kurzathmigkeit, Röthe der Augenlider, kurzer Uebelkeit. — Nach Sulph 12. u. Rhod. 3. 3tägl. 1 Pulver und nach 12 Tagen Heilung. (Kallenbach, A. H. Z. 36. 24.)

Bei einem 41jähr. kräftigen Bauer seit einem Jahre Abnahme des Gehörs unter Blutwallungen und Schwindel. Brennend rothe Ohrenmuscheln. Früh beim Aufstehen Rauschen auf beiden Ohren, Abends zunehmend und dann dumpfes Gehör, überlaufende Hitze nach dem Kopfe und Drücken im Kopfe. — Pho. 6. erfolglos; Rhodod. 4. ʒj. abendlich 3 — 4 Tropfen zu nehmen. Besserung. (Kallenbach, A. H. Z. 36 24.)

Bei einem 64jähr. rüstigen Greis Schwerhörigkeit. Früh beim Erwachen ist das Gehör frei, nach 2 — 3 Stunden Sausen u. Klingen vor den Ohren, zuweilen durch Knacken unterbrochen. — Petrol. 6. und Phosph. 6. ohne Erfolg, nach Rhod. 4. in glob. dos. 8. in 20 Tagen Heilung. (Kallenbach, A. H. Z. 36. 24.)

Stinkender Ohrenschleimfluss mit Polypenbildung u. chron. Entzündung des Trommelfells. Schwerhörigkeit. Ein 24jähr. Mensch hatte in seinem 6. Jahre nach den Masern einen Ohrenfluss auf dem rechten Ohre bekommen, wozu nach mehren Jahren Schwerhörigkeit u. Ohrenbrausen trat. Der Ausfluss fand in grosser Menge statt und hatte einen übeln Geruch. Im rechten äusseren Gehörgang sitzt ein Polyp. — Merc. sol. 3. gr. jj Abends zu nehmen; äusserlich laue Wassereinspritzungen, und Einstreuung von Merc. sol. gr. j. jeden Abend. Gestank und Ausfluss geringer, nach 6 Tagen Abfallen des Polypen. Das Trommelfell dunkelroth granulirt, gegen Berührung mit der Sonde empfindlich, die Schleimhaut des Gehörgangs blassroth und aufgelockert. — Merc. sol. 3. gr. jj. einen Abend um den andern, täglich lauwarme Wassereinspritzungen. Besserung. (Rentsch, A. H. Z. 38. 5.)

Katarrh des linken äusseren Gehörgangs mit erethischer Schwerhörigkeit.

O. Posamentirer, 27 J. alt, litt schon in seinem dritten Jahre an skrophulösen Geschwüren und an einem Schleimfluss des linken äusseren Gehörgangs mit Brausen und Taubheit. Stockt der Schleimfluss, dann schwillt eine Lymphdrüse unter dem linken Ohrläppchen an, wobei sich O. sehr unwohl fühlt. Seit 4 Wochen stockt der Schleimfluss nach einer Verkältung und Pat. klagt über reissende Schmerzen im linken Ohre, unter demselben und an der linken Halsseite. Schweiss lindert die Schmerzen. Eine Lymphdrüse unter dem linken Ohrläppchen ist geschwollen. Der linke äussere Gehörgang ist eng mit trockenen Häuten und weisslichem, stinkendem, breiigem Schleime belegt. Gänzliche Taubheit auf diesem Ohre. Trommelfell und rechtes Ohr gesund. Die blassrothe Schleimhaut des äusseren Gehörgangs gegen Berührung empfindlich. Zähne theilweise cariös. — Calc. carb. 30. Früh und und Abends bis zum Nachlasse des Schmerzes, dann alle 8 Tage dasselbe.

Laue Einspritzungen. Gleich nach der ersten Gabe Aufhören des Schmerzes, Wiedererscheinen des Ausflusses, der jedoch durch eine neue Erkältung unterdrückt, nach Calc. c. 30. wieder kam. Der Ausfluss hörte nun allmälig auf und das Gehör kehrte wieder. Die Geschwulst der Drüse unter dem linken Ohrläppchen vergrössert, Anschwellung der Lymphdrüsen in der rechten Achselhöhle. Vom Schleimfl. nur noch geringe Spuren, die Stimmgabel wird rechts stark, links schwach vernommen, beim Zuhalten des rechten Ohres rechts stärker, beim Zuhalten des linken links nicht verstärkt. Gehör im Ganzen gebessert. Brausen verschwunden. — Contin. — Nach 4 Wochen bedeutende Besserung, das Gehör hatte bis auf 6 Zoll zugenommen. Drüsenanschwellung verkleinert. — Cont. Calc. c. 30. alle 8 Tage. — Nach 14 Tagen Zunahme des Gehörs bis auf 1 Fuss, kein Ohrenfl. mehr, Wände des Gehörgangs trocken, hier und da mit Häuten bedeckt, Stimmgabel links deutlicher vernommen. (Rentsch A. H. Z. 38. 6.)

Stinkender Schleimfluss des linken äusseren Gehörgangs mit ereth. Schwerhörigkeit und Kat. der linken Tuba Eust. Anna S. 11 Jahr alt leidet seit ihrem Säuglingsalter an einem linkseitigen, stinkenden Ohrenschleimfluss. Cylinderuhr wird 6 Zoll weit, die Stimmgabel nur auf diesem Ohre gehört. Trommelfell gesund, Schleimhaut blassroth, empfindlich. — Calc. c. 30. alle 5 Abende; lauwarme Injektionen. Katheterismus der linken Tuba Eustachii. Durch das gleichzeitige Bestehen der bleichen Gesichtsfarbe und des Nonnengeräusches in d. l. Vena jugularis kam Vf. auf Pulsat., die nichts that. Ferr. met. tr. 1. (sc. dec.) Früh und Abends 10 gr. — Völlige Heilung. (Rentsch, A. H. Z. 38. 6.)

Uebermäss. Absondr. und Anhäuf. von Ohrenschmalz und davon abhängige Schwerhörigkeit mit Leberleiden. Mad. B. 48 Jahre alt litt seit längerer Zeit an einem Leberleiden (?). Jetzt klagt sie über Drücken in Stirn, Scheitel und Schläfen, Ohrenklingen, Augenflimmern, Schwindel, aufsteigender Hitze und Klopfen in den Karotiden und grosser Reizbarkeit der Sinne. Drückender Schmerz in der Lebergegend, durch Druck vermehrt, daselbst eine bis zum Hüftbeinkamm herabgehende, einen dumpfen Perkussionston gebende Geschwulst der Leber. Stuhl unregelmässig, Urin sparsam, Gallenstoff und gallens. Natron enthaltend, beim Lassen Brennen verursachend. Kreuzschmerzen, kalte Füsse. Auf beiden Ohren schwerhörig mit Sausen in denselben. Rechter Gehörgang mit Ohrenschmalz ganz verschlossen, Gehör = 0. Im linken Gehörgang nicht so viel Ohrenschmalz, Gehör f. C.

—8″, Stimmgabel nur rechts gehört. Nach Ausräumung des Ohres und einem 8 wöchentlichen Gebrauch von Con. macul. 30. alle 8 Tage eine Gabe waren bis auf die Grützbeutel auf dem Kopfe, und die Leberanschwellung, die sich jedoch verkleinert hatte, alle Beschwerden verschwunden. (Rentsch, A. H. Z. 38. 6.)

Chronischer Katarrh der r. Tuba Eust. mit ereth. Schwerhörigkeit. Herr R. 58 Jahr alt leidet seit einem Jahre an rechtseitigem, übelriechendem Stockschnupfen, wozu sich seit 4 Wochen Brausen im rechten Ohre und das Gefühl, als läge vor dem rechten Ohre eine Haut, gesellt hat. Pat. hört den Schlag der Carotis interna, die eigenen Worte, jeden Tritt im Ohre wiederhallen, bei Niesen und Lufteinpressen, Knacken im Ohre. Nach dem Katheterismus Besserung, nach dem Gebrauch von Graphit 1. Abends 2 Gran (Acid. nitr. 1200 hatte nichts geleistet) nach 8 Tagen Heilung. (Rentsch, A. H. Z. 38. 7.)

Chron. Katarrh. der l. Tub. Eust. mit torpider Schwerhörigkeit. Herr E. 20 Jahr alt, hat früher viel an Ohrenbrausen gelitten. Jetzt leidet er an linkseitiger Schwerhörigkeit ohne Brausen. Cylinderuhr 1/2 Zoll vernehmlich. Innere Ohrtheile gesund. Früher hat Pat. häufig an Halsdrüsenanschwellung gelitten. — Jod. 1., Graphit. 3., Puls. 1., Magnes. mur. 1., Calc. c. 30. thaten nichts; Pulsat. 1000. und noch eine gründliche Katheterisation brachte Heilung. (Rentsch, A. H. Z. 38. 7.)

Erethische Schwerhörigkeit des rechten Ohres. N. B. 26jähr. Bauer hatte im 17. Lebensj. die Krätze gehabt, nach deren Heilung mehre gastr. Symptome mit Kopfschmerz, Schwindel, Jucken der Haut beim Warmwerden und wundmachende Schweisse sich eingefunden hatten. Nach 5 Jahren durch allöopath. Mittel noch keine Hilfe. Nach Sulph. 30. einen Abend um den anderen verschwanden alle Beschwerden. Später Wechselfieber und Heilung durch Chinin. Kurze Zeit nacher nach einer Erkältung Ohrenbrausen und Schwerhörigkeit des rechten Ohres, Kreuzschmerz, Stuhlverstopfung, Schwindel, Taumel, Kopfschmerz, besonders rechts, period. Uebelkeit mit Erbrechen von Schleim und bitterem Wasser und Galle, Zucken der Glieder, Jucken der Haut beim Warmwerden, Mattigkeitsgefühl, kaltes Ueberrieseln. Bei regelmässigem Stuhlgang mindern sich alle Beschwerden. Anhaltender Schnupfen, Schwerhörigkeit des rechten Ohres, Sausen, Singen, Pfeifen; unbedeutende Empfindlichkeit gegen Geräusche. Gehörweite des rechten Ohres f. d. C. 3″, des linken Ohres 2 Fuss. Die

Stimmgabel nur links gehört. Rechter Gehörgang trocken, empfindl., beide Tuben durchgängig. Bei trockenem, warmem Wetter hört Pat. besser, als bei feuchtem. Nach mehrmal. Einblasen von Luft in die rechte Tub. Eust. besseres Gehör. Sulph. 30. jeden zweiten Abend ohne Erfolg. Nux vom. 30. einen Abend um den anderen in drei Wochen Heilung. (Rentsch, A. H. Z. 38. 9.)

Erethische Schwerhörigkeit des linken Ohres mit theilweiser Lähmung des linken trigeminus und facialis. Herr B. 25 Jahre alt hat in der Jugend einmal an Krämpfen gelitten und in seinem 15. Jahre an linkseitiger Gesichtslähmung. Diese ist seit 1/2 Jahr zurückgekehrt; das ganze linke Gesicht ist gefühllos, der Mund steht schief, das linke Auge kann nicht geschlossen, die Stirn nicht gerunzelt werden; die Sehkraft des linken Auges ist geschwächt, Flimmern, Doppelsehen, Pupille zusammengezogen, aber beweglich, Schwerhörigkeit des linken Ohres mit Sausen und Klingen. — Nach einer Gabe Bell. 30. konnte Pat. die Stirn wieder runzeln, nach Bell. 1400 keine Besserung, nach Caust. 30. (3 Struekūg. in einem Weinglase Wasser aufzulösen, Früh und Abends ein Kaffeelöffel) nach 4 Wochen Heilung. (Rentsch, A. H. Z. 38. 9.)

Erethische Schwerhörigkeit beider Ohren. Fr. v. A., 56 Jahr, hatte sich als Kind durch einen Fall das linke Knie verstaucht, woraus sich eine unbedeutende Kontraktur entwickelte. Auch an der Beugesehne des rechten Ringfingers fand dasselbe statt. Seit 28 Jahren wurde sie von Wechselfieber geplagt, das durch nichts beseitigt werden konnte. Später fand sich Pat. ausser den lästigen Fiebererregungen im Allgemeinen wohl. Als Pat. in Vfs. Behandlung trat, litt sie noch an den Fiebererregungen (Frösteln und Hitze ohne Schweiss), die gewöhnl. Vormittags und tägl. eintraten. Dabei Kopfschmerz, Durst, linkseitiges Nasenbluten, seltener Blutungen aus dem After, Empfindlichkeit des linken Hypochondr. bei der Inspiration und dem Perkutiren. Milz nicht vergrössert. Seit vielen Jahren Ohrenbrausen und Schwerhörigkeit. Gehörgänge trocken, rechts Trommelfell weisslicher. — China 1000. Nach 4 Tagen verschwand der Schmerz im linken Hypochondr., ging aber in das rechte Hyp. über, das anschwoll. Stuhlgang wurde durchfällig, mit Blut gemischt, gänzliches Verschwinden der Fiebererscheinungen. Vier Wochen später 1 Gabe Rhus toxic. 1000. Schmerzen im linken Knie und im rechten Fingergelenke, Anschwellung des Kniees. Nach und nach verschwanden diese Symptome und das Knie war wieder vollständig beweglich geworden. Durchfällige Stühle und Beseitigung aller Unterleibsbeschwerden. — Phosph. 1600 ent-

fernte nun auch das Ohrensausen und die Schwerhörigkeit. (Rentsch, A. H. Z. 36. 9.)

Gesichtsschmerz (Tic douloureux).

Bei einem Schuhmacher seit 18 Jahren von Früh bis Abend, jede Arbeit verhindernd; der stechend brennend reissende Schmerz erstreckte sich von der linken Wange nach der Schläfe und Orbita; nach einer einzigen Gabe Bell. Heilung. (Dr. Lehaitre, Bull. de la soc. méd. hom. 1849. p. 429.)

N. N., 20 J. alt, litt schon seit 2 Jahren an Gesichtsschmerz, der sich noch nach einem überstandenen Typhus verschlimmert hatte. Gewöhnlich stellte sich der reissende und bohrende Schmerz des Nachts ein und erstreckte sich über die rechte Gesichtsseite nahe am inneren Augenwinkel längs des Nasenzweigs des 5. Nervenpaars. Starker Thränenfluss und Anschwellung des Gesichts. — Plat. 12. glob. vj. in sechs Löffel Wasser, dreimal tägl. einen Theelöffel. Beim fortgesetzten Gebrauch dieses Mittels fast gänzliche Herstellung der Patientin. (Kex, Brit. Journ. of Hom. 4. 1849. A. H. Z. 39. 8.)

Eine Frau, 36 Jahr alt, die eviele Fhlgeburten gehabt, litt seit 2 Jahren am Tic douloureux im oberen und unteren Maxillarzweig des 5. Nervenpaars. Der Anfall setzte oft Monate lang aus, wenn er aber kam, so hielt er 2 — 3 Monate an. — Cannab. 6. Noch ein Anfall, worin der Schmerz am Ohre und der linken Backe seinen Sitz aufschlug. Verstopfung. Bellad. 6. Dann ein wiederholter Paroxysmus, worauf wieder Cannab. gereicht wurde. Kein Anfall bis jetzt. (Kex, Brit. Journ. of Hom. 4. 1849. A. H. Z. 39. 8.)

Eine 35 J. alte Frau litt schon lange an diesem Leiden, das bald die linke, bald die rechte Seite befiel, in der Schläfe am stärksten war und sich bis hinter den Bulbus erstreckte. Die Zähne waren hohl und beim Berühren und Kauen schmerzhaft. Der Schmerz war wie von einem die Wangen durchbohrenden Nagel, und wurde durch Wärme und Kälte und Druck gelinder. Dysmenorrhöe. Geringer Appetit. Unerquicklicher Schlaf. Schlechte Verdauung. Sehr leicht Herzklopfen. — Bell. 6., dann Merc. 6., worauf allgemeine Besserung, aber noch keine gänzliche Beseitigung des Gesichtsschmerzes, was Phosph. 6. vollkommen bewerkstelligte. (Kex, Brit. Journ. of Hom. 4. 1849. A. H. Z. 39. 8.)

Neuralgie des N. temporal. u. facialis. Ein 24 J.

alter Lumpensammler litt seit drei Wochen an diesem Uebel, gegen das alle allöopath. Mittel nichts ausrichteten. Der Schmerz war so stark, dass Pat. sich das Leben nehmen wollte. Nur durch starkes Gehen und durch in den Mund genommenes kaltes Wasser wurden die Schmerzen momentan gelindert. Durch diese letztere Erscheinung wurde Vf. auf Bismuth. nitr. geleitet, das er in der 30. Potenz verabreichte. Nach 1½ Stunden Besserung und nach 11 Stunden Heilung. Eine kleine Recidive am folgenden Tage heilte dasselbe Mittel andauernd. — Vf. hat noch in drei anderen Fällen, wo durch kaltes Wasser die Schmerzen gelindert wurden, das Bism. nitr. mit Erfolg angewendet. (Bechet, Revue homoeopathique du Midi. Fevr. 1849. A. H. Z. 38. 2).

Halsentzündungen, Anginen.

Brown wendet dabei das Argent. nitr. (40gr.: ℥j ▽.) an, indem er mit dieser Lösung alle entzündeten Theile vermittelst eines feinen Pinsels bestreicht. (Brown, July 1849.)

Heiserkeit.

Bei einem 2½jähr. Knaben seit 9 Monaten fast immer eine unreine Stimme, die mehren angewendeten Mitteln nicht wich; auf Kal. bichr. 1. (Sympt. 643) erfolgte trotz habitueller Hartleibigkeit ein Durchfall, der über 2 Wochen anhielt und erst auf China verging. Die Stimme war aber von Stund an rein. (A. M., österr. Ztschr. f. Hom. IV. p. 634.)

Hernien.

Eine 48jähr. Köchin litt an einer Hernia crural. dextra incarcerata. — Leib aufgetrieben, Uebelkeit, Gallerbrechen, Stuhlverstopfung, Bruchgeschwulst empfindlich, Zunge trocken, weiss belegt, Hände kühl, Puls klein, 130. Repositionsversuch vergeblich. — Nux vom. 2. gtt. x. in einem Weinglas Wasser ½stündl. einen Theelöffel. Aeusserlich warme Umschläge. Am anderen Morgen bedeutende Besserung, die Bruchgeschwulst gänzlich verschwunden. Es bildete sich aber nun eine Peritonitis, die durch die passenden Mittel auch beseitigt wurde. (Schweickert, A. H. Z. 37. 16.)

Eine 54jähr. Frau hatte sich beim Gehen einen inneren Kruralbruch zugezogen. Sogleich Schmerz in der rechten Weichengegend sich bis über den ganzen Unterleib erstreckend, galliges Erbrechen, Stuhlverstopfung; Haut heiss, Puls klein und schnell, Zunge trocken. Bei dem Versuche zur Taxis ging nur die Hälfte des Bruchs zurück, die andere Hälfte trotzte jedem Versuche. — Nux vom. 2. gtt. x. in einem Wein-

glas Wasser ½stündl. ein Theelöffel; Kataplasmen. Gegen Abend konnte der noch übrige Theil des Bruchs mit Leichtigkeit reponirt werden, und alle Symptome verschwanden nach und nach. (Schweickert, A. H. Z. 37. 16.)

Herzhypertrophie.

Ein 40jähr. Stubenmaler erkrankte, nachdem er seit 12 Jahren an Herzklopfen, Kurzathmigkeit und Oedem öfters gelitten, wie folgt: Raspelgeräusch bei beiden Herztönen, vorzüglich bei dem 1. Tone, verstärkter Herzstoss, beträchtlich vergrösserte Ausbreitung des leeren Perkussionstones in der Herzgegend, ungleichblasiges Rasseln in beiden Lungen, bedeutendes Oedem der Gliedmaassen, des Gesichts und auch des Rumpfes, Herzklopfen und Kurzathmigkeit selbst bei ruhigem Verhalten und drohende Erstickung bei der geringsten Bewegung, sehr verminderter Appetit, fast gar kein Schlaf. Digit. und Revulsiva etc. erzielten in 2 Monaten eine geringe Besserung hinsichtlich des Herzklopfens, des Oedems und des Appetits, aber der Zustand des Herzens blieb unverändert. Jetzt erhielt Pat. Ac. arsenicos. (1 — 5 Centigr. täglich) 2 Monate hindurch, worauf sich nicht nur wieder reger Appetit und guter Schlaf eingestellt hatte, sondern auch jede Spur von Oedem verschwunden, das Herzklopfen nur noch nach Körperbewegung in mässigem Grade eintritt und die Ausdehnung des leeren Perkussionstones fast auf ihre normale Begrenzung beschränkt, sowie der Herzstoss zu seiner gewöhnlichen Stärke zurückgekehrt und der 2. Herzton wieder frei und nur der 1. noch von einem geringen Blasen begleitet ist. (Martin-Solon, Gaz. des hôp., Fevr. 1849.)

Keuchhusten.

In der Mitte des krampfhaften Stad. (eher nicht): Bell. 2mal tägl. in Wasser, womöglich nach einem Anfall, bei sehr einfacher Kost; im pituitösen Stadium: Carb. veg. einige Tage nach einander; lässt das Erbrechen dabei nicht nach: Puls., Ipec. oder Sep. dazwischen oder vor Carb. veg.; kommen dann die Anfälle nur noch seltener, in einem regelmässigen Typus, oft nur Nachts: Tr. Chinae f. 1 — 2 Tr. Früh und Abends, oder auch ein kleiner Löffel alter Malaga vor Tisch. (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 188.)

Krätze.

In einfachen Fällen hilft Merc. sol. besser und schneller als Sulph.; nach Merc. sol. beweist sich sehr oft Carb. veg. u. Hep. S. wirksam, während das letzte für sich allein meist

unwirksam bleibt; Caust. hat sehr oft Erfolg in den schon von Hahnemann empfohlenen Fällen; Sepia ist mitunter angezeigt besonders bei Frauen, bei denen sie überhaupt oft den Merc. zu ersetzen scheint; Lach. ist wahrscheinlich in der skorbutischen Form spezifisch; Veratr. bringt bei frischer Krätze wohl kaum Nutzen. Uebrigens sind hohe Verdünnungen und seltene Wiederholungen vorzuziehen. Auf solche Art behandelt dauert die Kur bei frischer Krätze durchschnittlich 7 Wochen. (Dr. Leon Simon fils, Journ. de la méd. hom. 1849, Avril et Mai.)

Dr. Bosch heilt in neuester Zeit die Krätze sicher u. ohne alle Beschwerden mit Balsamum Peruvianum nigrum, innerlich und äusserlich. Er lässt Früh und Abends 2 Tropfen von der ersten Verdünnung nehmen und alle Stellen mit dem Balsam einreiben. In 8, spätestens 14 Tagen ist die Heilung erfolgt. Vf. hat so bis jetzt 50 Fälle ohne Recidive geheilt. (Bosch, Nussers und Buchners Zeitschr. f. Hom. 2. 1.)

Krebs.

a. Magenkrebs. Eine 64 J. alte Dame litt bereits über ein Jahr an Magenkrebs. Abmagerung, charakteristische Spannung der strangartigen Gesichtsmuskeln, kachektisches Aussehen der Haut, Appetitlosigkeit, Widerwillen gegen Fleischspeisen, tägliches chocoladenfarbiges Erbrechen mit heissem Brennen im Halse, häufiges mit Todesangst verbundenes Brechwürgen, Uebelkeit den ganzen Tag, Erbrechen alles Genossenen, 8 — 10tägige Stuhlverstopfung, Schlaflosigkeit, zwei deutlich fühlbare Geschwülste in der Magengegend. — Mezer. 3. (gtt. jv in ein Weinglas Wasser 6stündl. ein Theelöffel.) Nach der 2. Gabe Zessiren des Brechwürgens, nach 6 Wochen zum ersten Mal Schlaf, Uebelkeit sehr vermindert, nach der 6ten Gabe behielt der Magen etwas leichte Speise bei sich und es stellte sich etwas Appetit ein. Diese Erleichterungen hielten unter dem Fortgebrauch von Mezer. in verschiedenen Potenzen bis zum Tode der Patientin an. (Kallenbach, A. H. Z. 37. 3.)

b. Hautkrebs. Eine 60jähr. Frau hatte mehre Jahre einen blaurothen Fleck auf der Stirn, der sich später in ein Geschwür umwandelte, das alle Zeichen eines Hautkrebsgeschwürs an sich trug; es war mit einer schwarzen Kruste bedeckt, nach Loslösung derselben sah man ein mit harten, aufgeworfenen Rändern, bläulich schmutzigem Grunde versehenes Geschwür, das eine missfarbige, übelriechende Jauche absonderte. Brennender Schmerz im Geschwüre selbst. — Sulph. 400. 8 Gaben ohne Erfolg. — Arsen. 3. tägl. 2 Gaben, keine Ver-

änderung. Dabei äusserlich Arsen. gr. 1/4 in 3 Unz. Wasser, damit befeuchtete Läppchen auf's Geschwür zu legen. Bedeutende Reaktion. Geschwür schmerzhafter, gegen Berührung empfindlicher, Ränder entzündet, Stirnhaut heiss. Jetzt nur noch innerlich Arsen. und nach Verlauf von 14 Tagen völlige Vernarbung. Sulphur 3 zur Nachkur. (Schweickert, A. H. Z. 37. 21.)

Kroup.

Im katarrhal. Stad.: Acon. zur Verhinderung des Uebergangs in die späteren Stadien; steigt die Krankheit bis zum pfeifenden beengten Athem mit Angstanfällen: Acon. mit Spong. im Wechsel (Acon. halbstündl. oder stündlich, Spong. 3stündlich; ist noch nicht alle Gefahr vorüber: den Tag über Sul. 12.—30., 2—3ständl. einige Streukügelchen und in der Nacht darauf wieder Acon. mit Spong.; bei allzugrosser Produktivität (plast. Ausschwitzung) oder bei Zahnreiz: Calc. carb. 30. in einigen Dosen. (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 189.)

Lähmung, Paraplegia.

1) Ein 10j. gesunder Knabe litt an einer vollständigen rein-motorischen Querlähmung der unteren Glieder, ohne Funktionsstörung des Darmkanals und der Blase; die ätiolog. Anamnese gab ein durchaus negatives Resultat; nichts deutete auf ein tuberkulöses Leiden und der übrigens ausgezeichnete Gesundheitszustand widerlegte den Verdacht von Onanie; auch die Wirbelsäule bot nichts Abnormes. Exutorien auf den unteren Theil der Wirbelsäule blieben ganz wirkungslos. Auf Jodkal. (30 Centigr. pr. die) kehrte die Beweglichkeit allmälig zurück und die Lähmung war nach 10 Tagen vollständig und dauerhaft verschwunden.

2) Bei einem jungen Soldat wurde ein eintägiges Wechselfieber durch Chinin beseitigt; bald aber zeigten sich die Füsse beim Stehen und Gehen wankend und die Zunge beim Sprechen unbehülflich. Nach Exutorien längs der Wirbelsäule trat eine geringe Besserung ein, die jedoch nach einem längeren Marsche wieder verschwand. Ausserdem war etwas Krankhaftes nicht zu entdecken. Auf Jodkal. in denselben Dosen nahm sehr schnell die Sicherheit und Kraft der Bewegungen in der Zunge und den Beinen zu. (Bull. de Thér., 1849. Janv.)

Bei einem 5j. Kinde, von Schwäche der Lumbarnerven herrührend, seit seiner Geburt; oberer Theil des Körpers vollkommen ausgebildet, der untere atrophisch und ohne alle Bewegung. 6 Tr. Tctr.. Bell. in 6℥ Wasser, alle 5 Tage ein

Theelöffel und ausserdem Einreibungen der Lumbargegend Früh und Abends mit einer Salbe von 1 Th. Ipec. und 4 Th. Cerat bis zur Eruption von rothen Blätterchen; nach 6 Wochen fing das Kind schon wieder an zu zappeln und das Volumen der Beine zuzunehmen; nach 2 Monaten völlige Heilung. — Derselbe Erfolg mit derselben Behandlung bei einem 60jähr. Offizier, der seit 8 Monaten an einer paralyt. Schwäche der Extrem. litt. (Dr. Lehaitre, Bull. de la soc. méd. hom. p. 428.)

F., Hautboist, 30 Jahre alt, litt an einer neu entstandenen peripherischen Lähmung der rechten Gesichtshälfte. — Bell. 400., Schmerzen im rechten Ohre. Nach Graphit. 200. verloren sich die Schmerzen, und nach anderen 8 Tagen gänzliche Heilung. (Gross, A. H. Z. 38. 10.)

Lungentzündung, Pneumonia.

Bei einem 15monatlichen Kinde stethoskopisch konstatirte pneum. lobularis duplex, die bei 4tägigem Gebrauch von Bry. bis zur völligen Hepatisation fortschritt und dann durch Pho. 30. in 5 Tagen geheilt ward. (Melampus, Journ. de la méd. hom., 1849. Avril et Mai.)

Indikationen für einzelne Mittel in der Lungenentzündung.

1) Aconit: Erstes Stadium besonders, wenn Stase in einem Lungentheile vorhanden, derselbe aber noch lufthaltig ist, bei Anwesenheit flg. einzelner Symptome: heftige Fieberhitze nach vorausgegangenem Froste, mit brennend heisser, trockener Haut, schnellem harten Puls und tiefer, oft bläulicher Gesichtsröthe; beschleunigte, mühsame, unvollkommene Respiration mit Unruhe, Aengstlichkeit und Herzklopfen. Stiche in der Brust, beim Tiefathmen und Bewegen besonders, oder dumpfer Druck und Schwere auf der Brust; trockener, strenger Husten mit wenig zähem, schleimigem oder blutstreifigem und rostfarbenem Auswurf; Rückenlage; Benommenheit und Schmerz des Kopfes; grosser Durst; sparsamer, rother Urin; abendliche Exazerbation; Thorax weniger beweglich und bei der Inspiration weniger einfallend; Perkussionston über der affizirten Stelle etwas kürzer und tympanitisch; verschärftes Vesikulärathmen, oder Knisterrasseln, wenn nicht unbestimmte Rasselgeräusche es verdecken.

2) Bryonia: Pneumonien, wo die parenchymatöse Entzündung und die Gefässaufregung nicht sehr intensiv, aber bedeutende pleuritische Affektion zugegen ist, wo also sehr heftige stechende Schmerzen, besonders durch jede Bewegung vermehrt und verursacht empfunden werden; ferner, wo leichte

sogen. nervöse Symptome, wie Kopfbenommenheit, Unruhe, leichte Delirien, Sopor etc. meist im 1. Stadium in Folge reiner Blutzirkulationsstörung auftreten; zuweilen auch bei gastrischen und biliösen Komplikationen.

3) Bellad.: sind weniger in den lokalen Brustsymptomen der Belladonna, die wenig hervorstechend und für besondere Arten und bestimmte Stadien der Pneumonie charakteristisch sind, als in dem eigenthümlichen allgemeinen Charakter der Belladonnawirkungen zu suchen, der am treffendsten in der Skarlatina ausgesprochen ist und in einem allgemeinen Turgor venosus und Strotzen aller Venen sowohl der Peripherie als in den Hirnleitern und in der Brust- und Bauchhöhle mit davon abhängiger Funktionsstörung und Aufregung oder Herabstimmung derjenigen Organe, die in nächstem Zusammenhang mit jenen stehen, zu beruhen scheint; daher kann Bell. in allen Stadien und in sehr verschiedenen Arten der Pneumonie passen, wenn nur im Allgemeinen der Fall den Stempel der Belladonnakrankheit trägt. — (Dr. Kl. Müller, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 46.)

4) Phosphor: 1) im 2. Stadio besonders von Pneumonien, bei denen die Pleura ziemlich bedeutend affizirt ist, bei heftigem Schmerz und Stechen, das durch Athmen und Bewegung erregt oder vermehrt wird, bei starker Dyspnöe, durch Husten jedesmal noch vermehrt, bei trockenem und hohlem oder wenigstens sehr anstrengendem lockeren Husten, von Reiz in der Luftröhre erregt und von Heiserkeit begleitet, bei weissem, zähem, durchsichtigem Schleimauswurf oder blutigem und eitrigem Schleim, bei bedeutendem Fieber und Kopfkongestion, bei leerem Perkussionston und Bronchophonie oder bronchialem Athmen oder bronchialen Rasselgeräuschen; 2) bei den nervösen Symptomen im 2. und 3. Stadium, als bei Depression der Geistesthätigkeit, leichten, blanden Delirien mit Flockenlesen und Sehnenhüpfen, schnellem Kräfteverfall, kaltem, klebrigem Schweisse, schwachem, schnellem Pulse, matten Augen, eingefallenem Gesicht, trockenen Lippen und Zunge ohne Durst, kurzer, mühsamer Respiration mit wenig und beschwerlichem Auswurf, Beklemmung und Aengstlichkeit, oft durchfälligem und unwillkührlichem Stuhlabgang.

5) Tartarus emeticus: bei wenig oder gar keinen Stichschmerzen, aber desto grösserer Dyspnöe, bei lockerem, mit Schleimrasseln verbundenem Husten und bedeutender Expektoration mit jedesmaliger Erleichterung der Brustbeklemmung, bei schleimigem, wenig oder gar kein Blut enthaltendem Auswurf, und zwar gewöhnlich im 2. Stadium; ferner bei grosser Wundheit und Brenngefühl im oberen Theil

der Brust und im Halse, sowie bei gastrischen und biliösen Symptomen, namentlich Auftreibung und Empfindlichkeit der Magen- und Hypochondergegend mit Aufstossen, Schlucksen und Erbrechen, dunkelbraunrothem, trübem Urin, drückendem Stirnkopfschmerz und Husten mit Erbrechen.

6) Pulsatilla: im Ganzen nur selten in Pneumonien anwendbar und nicht direkt und primär auf die Lungen wirkend; findet ihre Indikation weniger in den örtlichen Symptomen als in dem eigenthümlichen allgemeinen Charakter der Pulsatillawirkungen; von den örtlichen Symptomen ist nur etwa die Verschlimmerung der meisten Symptome zur Abend- und Nachtzeit und durch die horizontale Lage zu nennen.

7) Rhus tox.: bei nervösen Symptomen (schwereren Grades wie bei Bellad. und Bry.) besonders im 2. und 3. Stadium, wie: Kräfteverfall, soporöser Zustand, Schwerhörigkeit, Sehnenhüpfen, unbewusster Abgang von Stuhl und Urin, trockene, heisse Haut, harte, trockene, russige Zunge; ferner bei besonderer Athembeengung von Seiten der aufgetriebenen Herzgrube, vielleicht auch bei Frieselbildung unter allgemeiner Verschlimmerung und bei Erkältung und Durchnässung als Gelegenheitsursache.

8) Zinc. met.: weniger bei reinen Pneumonien, als bei solchen, die im Gefolge von Scharlach und Meningitis der Kinder vorkommen, namentlich bei bedeutender Prostration und Neigung zu allgemeiner Lähmung.

9) Squilla; mehr bei Pleuresien als reinen Pneumonien; ferner bei Anwesenheit sehr heftigen Bronchialkatarrhs mit viel Schleimsekretion und stockender Expektoration, vielleicht auch bei akutem Lungenoedem und verwandten Zuständen.

10) Senega; bei grossem Blutandrang nach der Brust und Beklemmung, besonders in der Ruhe und von der linken Brustseite ausgehend, mit Neigung die Brust durch öfteres Dehnen zu erweitern, ferner bei bedeutenden Schmerzen (Drücken, Stechen, Brennen und Wundheitsschmerz), die ebenfalls mehr in der Ruhe auftreten und wenig das Athmen beschränken (mehr oberflächlich, in der Pleura). Im Ganzen wird Seneg. nur sehr selten in Lungenentzündungen passen, sondern weit mehr den chronischen Beschwerden entsprechen, die in Folge von beginnenden oder geringeren Lungen- oder Herzfehlern (etwa Emphysem, Hypertr. des rechten Herzens) auf der Brust zeitweilig auftreten. (Dr. Kl. Müller, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 147).

Silberoxyd soll bei Lungenvomiken bedeutende, selbst

durch die physikal. Hilfsmittel nachweisbare Besserung herbeigeführt haben. Da Vf. aber neben dem Silberoxyd noch mehre andere Mittel angewendet hatte, so ist dieser Beobachtung wenig Glauben beizumessen. (Curl, Lanc., Sept. 1849.)

Metritis interna.

Gewöhnlich in Folge von Entbindungen und dann oft epidemisch; im höheren Grade und bei weiterer Ausbreitung (mit gewöhnlichem Uebergang in Kindbettfieber oder Gebärmutterputreszenz): Bell.; fängt zugleich das Bauchfell an sich zu entzünden: nach Bell. oder mit ihr im Wechsel Bry. 6.—18., 2—3stündl.; ist die Entzündung schon weiter vorgeschritten und bedeutendes Fieber schon vorhanden: vor Allem erst Acon. 12—16 Stunden lang. (Blutentziehungen sind hier stets verderblich.) (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 193.)

Milcherbrechen der Säuglinge.

Kallenbach empfiehlt gegen dieses Leiden — die Kinder erbrechen die Milch gleich nach dem Trinken ungeronnen, schlafen dann vor Schwäche einige Minuten ein und erwachen wieder hungrig — Aethusa Cynapium in 3. oder 4. Verdünnung. Mittheilung von drei Fällen. (A. H. Z. 36. 12.)

Myelitis lumbalis chronica.

Bei einer jungen Frau: fast fortwährendes leeres Aufstossen, vermehrt beim Andrücken an den aufgetriebenen Leib und an die schmerzhaften Lendenwirbelbeine, Empfindlichkeit des Magens und des hinteren, äusseren Theils der Leber- und Milzgegend beim Druck, drückende, reissende und ziehende Schmerzen von den Lenden und Lendenwirbelbeinen aus bis in das Kreuz, die Gebärmutter und Schenkel, durch Bewegung, in der Rückenlage, beim Bücken, Aufrichten und Umdrehen und Morgens im Bette, vermehrt; nach dem Essen Völle, Aufstossen, Aengstlichkeit; Stuhl selten, hart. — Nux vom. 15. Besserung aller Beschwerden; Sulphur 30. Verschlimmerung; Nux vom. 15. Besserung bis zu einem gewissen Grade; Natr. mur. 30. Verschlimmerung; Nux vom. Heilung. (Stern, A. H. Z. 36. 10.)

Nasenbluten.

Ein junger schwächlicher Mensch hatte die Masern, die nicht sehr zur Ausbildung gekommen waren, überstanden. Bald aber trat eine Abgespanntheit an Körper und Geist ein. Einige Monate verlor er eine Menge rothen Bluts aus der rechten Nasenöffnung, bei schnellem Pulse, heisser Haut, aber

ohne das geringste Unwohlsein. Die Blutung hielt 4 Tage an und trotzte allen angewandten Mitteln. Am 4. Tage klagte Pat. über Schmerzen im Vorderkopfe, als wenn das Gehirn zur Nase heruntergepresst würde. Nach einer wiederholten heftigen Blutung wurde Ammonium carb. (trit. 3. gr.j.) gereicht und nach 3–4 Stunden war der Pat. über und über mit Masern bedeckt, die ganz regelmässig verliefen. — Ein anderer Fall von Nasenbluten, das sich bei einer Dame gewöhnlich Früh beim Waschen einstellte, wurde durch Ammon. carb. geheilt. Vf. rühmt überhaupt das Mittel in vielen hysterischen Erscheinungen. (Chapmann, Brit. Journ. of Hom. 3. 1849., A. H. Z. 39. 1.)

Oesophagitis interna.

Im 1. Grade bei einem fixen, aber nicht sehr weit verbreiteten Schmerz drückender, stechender, zusammenschnürender Art, mit dem Gefühle eines steckengebliebenen fremden Körpers: Bell. (auch wenn ein fremder Körper den ersten Anlass gab); im heftigeren 2. Grade bei stechend-zerreissenden, brennenden und drückenden Schmerzen im weiten Umfange, mit Beklemmung und unerträglicher Steigerung der Schmerzen bei jedem Schluck oder Aufstossen: Rhus tox. (in hohen Verd. wiederholt); fällt die Krankheit dabei nicht mit dem 5. Tage der Krankheit (wegen Hinzutreten eines flechtenartigen Elements): Ac. nitr. 30. 2—3 Dosen. (In einem Fall half bei einem 50jähr. Manne Ars., der nach überstandener Entzündung eine Flechte am Fuss bekam; bei einem jungen, schwachmenstruirten Mädchen mit reichlichem erleichternden Aufstossen von Blut, nach dessen Verschwinden auf Ac. nitr. die Entzündungsschmerzen sich wieder erneuerten, mit Kopfschmerz und Rothsehen, half Bell.) (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 199.)

Ozaena.

Bei einem 18jähr. Mädchen mit Karies der Nasenknochen und fürchterlichem Gestank, seit mehren Jahren; nach Aur. 3., alle 10 Tage, Heilung. (Dr. Lehaitre, Bull. de la soc. méd. hom. p. 429.)

Pocken (Variolae verae).

Dr. v. Bönninghausen wendete in einer Blatternepidemie in Münster Thuj. 200. alle zwei Abende ein Paar Streukügelchen an; am 4. Tage waren die Blattern förmlich trocken, am 8. abgefallen, ohne eine Spur von Narben zu

hinterlassen. Auch als Prophylaktikum bewährte sich dieses Mittel. (v. Bönninghausen, A. H. Z. 37. 2.)

Rheumatismus musc. psoatis.

Bei 3 Wöchnerinnen. (2 40jähr. und 1 28jähr.): Schmerz von den Lendenwirbeln längs des Psoas bis in die Leistengegend, der mitunter bis in den Schenkel und das Hüftgelenk ausstrahlte, durch Druck in die Leistengegend, sowie durch Aufrichten des Oberkörpers oder Ausstrecken des Oberschenkels zunahm und deshalb beim Stehen zu einer nach vorn geneigten Stellung zwang, das Gehen aber ganz verhinderte; ferner bei sehr unbedeutendem Fieber eine vorzüglich während des Schlafes sehr profuse Ausscheidung eines wässerigen, fast gar nicht schmierigen Schweisses von widerlich sauerem Geruch und Reaktion, der nicht erleichterte, sondern erschöpfte; geringer Zungenbeleg, verminderter Appetit, Neigung zu Verstopfung; bei 2 von den Kranken Dysurie mit geröthetem trüben Urin, bei einer ausserdem noch Geschwulst einer kleinen Leistendrüse der kranken Seite. In dem einen Falle wurde Tart. em., Natr. nitr., Vin. colch. länger als 3 Wochen hindurch ohne allen Erfolg angewendet; auf Merc. sol. H. (Morgens und Abends 1/20 gr.) liessen am 2. Tage die Schmerzen, der Schweiss und die Dysurie bedeutend nach, und am 6. Tage waren alle Erscheinungen verschwunden. Ganz denselben Erfolg hatte das Mittel im 2. Falle nach vergeblicher Anwendung der gewöhnlichen Antirrheumatika, sowie auch im 3., wo es sogleich und allein angewendet wurde. — Ueberhaupt sah Vf. fast stets nach anhaltendem Gebrauch dieses Mittels in grösseren Gaben bedeutende Schweisse entstehen, namentlich bei einem 20jähr. Manne mit verschlepptem Schanker einen sehr reichlichen Nachtschweiss am Haarkopfe. (Dr. Eulenberg, Rh. Mon. Schr. 1849. März.)

Rotzkrankheit.

Bei einem englischen Pferde: 22 Athemzüge, starkes Schlagen der Flanken beim Athmen und eine Rinne längs derselben, arger Husten mit Rasseln in der Brust und ekelhaftem Auswurf, Früh am ärgsten; in der Nase Schankergeschwüre auf der blassen Schleimhaut und aus dem r. Nasenloche eitriger Auswurf, der sich um dasselbe in Krusten ansetzt; rechts in der Ganasche eine eigrosse, feste Geschwulst, und aus dem r. Auge Ausfluss zähen Schleims; am Körper viele Knoten und Beulen, von denen immer einige zusammenhingen; der Mist mit schwarzem Schleim überzogen. Nach Nux vom. normaler Mist, alles Uebrige unverändert; hierauf 3 Kügelchen Hippo-

zaenin 30. und binnen 4 Tagen waren alle Rotzsymptome verschwunden. Jod im Wechsel mit Natr. mur. oft wiederholt beseitigte in 8 Wochen vollends die übrigen Leiden. (A. M., Oesterr. Ztschr. f. Hom. IV. p. 632.)

Ruhr, Dysenteria.

In einer Ruhrepidemie auf einem Schiffe an der afrikanischen Küste (heftiges Fieber, harter, zusammengezogener, beschleunigter Puls, starker Kopfschmerz, brennender Durst, trockener, heisser Mund, empfindlicher Unterleib, Tenesmus, schmerzhaftes Klopfen im r. Hypochondrium etc.) stillte Acon. (5—10 Centigr. Extr. Acon. in 24 Stunden) meist schon nach 4 Stunden Blutung, Schmerz und Fieberhitze; auf die Ausleerungen aber war kein Einfluss zu beobachten. (Bull. de thér., Août, 1849.)

Schlucksen, Singultus.

Nach 50jähriger Erfahrung zeigte sich Acid. sulph. gegen sehr hartnäckiges, intermittirendes Schlucksen bei beiden Geschlechtern und in verschiedenen Altern stets wirksam. (El. ac. Hall. ℥β. Syr. Rub. Id. ℥jβ., halbstündl. 60 Tr. in 3 Löffel Wasser.) (Dr. Schneider in Fulda, Casp. Wochenschr. 1849, 22.)

Schnupfen.

Bei regelmässig verlaufendem Schnupfen im 1. Stad.: Acon., im 2.: Bell.; bei zurückbleibenden leicht-gastrischen Symptomen: Puls.; bei Vorherrschen von galligen Symptomen: Bry.; bei Schorfen in der Nase: Rh. tox. 9.—12; bei leichtem oder auch deutlicherem Druck in der Lebergegend mit Stuhlverhaltung: Nux vom. (1 Dosis vor Schlafengehen); bilden sich die Nasenschorfe zu einer selbständigen Flechte: Ars. 30. und Pho. 30. bei Erwachsenen, bei Kindern Calc. 30., oder Leberthran. Bei der Entzündung der feineren Ausbreitungen der Schneiderschen Haut: Lycop. 30.; bei intermittirendem Typus: Ars. 30.; bei Entzündung des Antrum Highmori mit grosser Empfindlichkeit der äusseren Wange gegen Berührung, mit reissend-klopfendem Schmerz in der Wange und schwerlöslichem, zitrongelbem, eiterartigem Schleim: Calc. 30. 1 — 2 Dosen; bei Verbreitung der Entzündung auf die Eustachische Röhre und die Paukenhöhle: Calc. (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 91.)

Typhus.

1) Bei einem seit 14 Tagen Kranken: schmerzhafte Schwere

in der Mitte der Stirn, beständige Schläfrigkeit mit immerwährenden Bilderjagden, stupides Ansehen, pergamentart. Zunge mit schmutzigbelegten Zähnen, schmerzhafte Empfindung in der Reg. iliaca d. beim Druck, Diarrhöe von putriden, breiigen Stoffen, kleiner, schneller, unbestimmter Puls, Kräfteverfall. Rhus tox. 2. 30. in einem halben Glas Wasser 3mal täglich ein Essl. Bis zum anderen Tage bedeutende Verschlimmerung, hierauf schnelle Besserung und baldige Genesung. (Dr. Lehaitre, Bull. de la soc. méd. hom. 1849., Avril. A. H. Z. 38. 10.)

2) Ein 72j. Greis: auf einer Seite liegend, den Kopf auf ein Kissen gestützt, unbeweglich mit gebrochenen Augen, der Mund halb geöffnet; Puls zitternd und kaum fühlbar, Schweiss am ganzen Körper, beim Aufrütteln Stupor mit unzusammenhängenden Worten von Geschäften und Nachbarschaft. Einige Küg. Chi. wurden ihm in den Mund gelegt, dann Rh. tox. 2. 30. stündlich in Wasser gegeben. Nach einigen Tagen Appetit und Besserung und bei strenger Diät baldige Heilung. (ibid.)

Verbrennung.

Traub empfiehlt gegen Verbrennungen folgendes Verfahren. Bei Verbr. ersten Grades lässt er die verbrannte Stelle mit einem in warmen Spiritus getauchten Leinwandläppchen bedecken und so lange, bis aller Brennschmerz geschwunden, erneuern. Bei Verbr. zweiten und dritten Grades werden erst die Blasen geöffnet und dann ein einfaches mit einer Arseniksolution (Tinct. Arsen. 4. ℈j. Aq. dest., Spir. vin. aa. ℥jj.) getränktes Leinwandläppchen darauf gelegt, über welches weg ein mehrfach zusammengelegtes, in heissen starken Weingeist getauchtes Leinwandstück geschlagen wird. Wird der Verband kalt, so wird er wieder mit heissem Spiritus übergossen. Anfangs und so lange sich noch Blasen bilden, wird der unterste Lappen stündlich erneuert, später bleibt er liegen und wird nur 1—2stündlich mit der Arseniksolution angefeuchtet. Diese Behandlung wird 24—72 Stunden fortgesetzt, nur dass man nach 12—24 Stunden schwächeren Spiritus und zuletzt Branntwein nimmt. Klagt der Kranke über Frost und Hitze, Durst, ist der Puls frequent und hart, dann Acon. 3. gtt. vjjj.: Wasser ℥jj. 2—3 ständl. ein Theelöffel. Schwellen die der Verbrennung benachbarten Stellen sehr an und werden sie rosenartig roth, dann Bellad. 3. gtt. vjjj.: Aq. ℥jj. 2stündl. ein Theel. mit Acon. im Wechsel. Bei zu lang anhaltender Verstopfung Nux vom. oder Klystiere. Begleitet eine erschöpfende Diarrhöe die späteren Stadien, dann China oder Ipec. Sind die primären Erscheinungen geschwunden und lässt sich dann

die Oberhaut leicht ablösen, was auch geschehen muss, so werden Leinwandläppchen in ein Infus. rad. et flor. Arnic. (aa. ℨj., mit einem Quart kochendem Wasser übergossen) getaucht auf die Stelle gelegt und nur alle 6—12 Stunden erneuert. Ueber diese kann man Flanelllappen legen, die auch mit dem Infus. getränkt sind und alle 2—3 Stunden erneuert werden. Nach 2—8 Tagen ist die Heilung weit fortgeschritten und es wird die Wunde mit einer aus 4 Theilen Schweinefett und 1 Theil weissem Wachs bestehenden (unter dem Namen Unguent. homoeopathicum dort gekannten) Salbe bedeckt. (Traub, A. H. Z. 37. 7.)

Warzen.

Der Soldat K. hatte bei sonst vollkommener Gesundheit an beiden Händen einige Hundert Warzen, 20—30 auf einem Knollen beisammen; nach vielen allöopath. und homöop. fruchtlos gebrauchten Mitteln erhielt er wegen Verdachts einer vom Vater ererbten Sykosis drei Kügelchen Sycos. 30., worauf er einen entsetzlichen Durchfall bekam und die Haut seiner Hände ganz schrumpflich wie nach Waschen ward. Auf zweimal wiederholte Gaben Sycos. erfolgten immer dieselben Zufälle. Des Experiments wegen wurden ihm nun an der l. Hand die Warzen täglich einigemal mit Thuj. 3. bestrichen, worauf sich garstige Geschwüre bildeten, die Wochenlang zur Heilung brauchten und Narben hinterliessen; die übrigen Warzen verschwanden ohne eine Spur zurückzulassen. (A. M., Oesterr. Ztschr. f. Hom. IV. p. 632.)

Wasserbruch, Hydrocele.

Bei einem 3jähr., skrophulös. Knaben linkseitige Hydrocele. — Rhododendr. 3. in 8 Gaben. Nach 3 Wochen tägl. 1 Gabe und nach 16 Tagen Heilung. (Kallenbach, A. H. Z. 36. 24.)

Bei einem 1jähr., gesunden, noch gestillten Knaben rechtseitige Hydrocele. — Rhodod. 3. 8 Gaben in 14 Tagen verbraucht und dann Heilung. (Kallenbach, A. H. Z. 36. 24.)

Bei einem 4jähr. Knaben linkseit. Hydrocele, mit fein juckendem papulösen Ausschlag innen an den Schenkeln — Spir. Sulph. 1. zwei Gaben, 14 Tage später Rhodod. 2. 6 Gaben in 14 Tagen zu verbrauchen. Nach 4 Wochen Heilung. (Kallenbach, A. H. Z. 36, 24.)

Bei einem 60jähr. Hämorrhoidarier linkseitiger starker Wasserbruch, seit 22 Jahren bestehend. — Rhod. in wiederholten Gaben und nach mehren Monaten Heilung. (Kallenbach, A. H. Z. 36. 24.)

Ein 54jähr. Mann hatte sich in seiner Jugend durch eine mechanische Verletzung eine Hydrocele zugezogen, die selbst durch die Operation und Jodeinspritzungen nicht geheilt war. — Graph. 12., Sil. 12., Graph. 6., welches letztere Mittel längere Zeit fortgebraucht wurde, heilte die Hydrocele nach Verlauf von 4 Wochen vollständig. (Chapmann, Brit. Journ. of Hom. 4. 1849. A. H. Z. 39. 9.)

Ein dreimonatliches Kind bekam eine Geschwulst des Skrotum, die fluktuirend und durchsichtig war. — Graph. 6. stellte das Kind in drei Wochen her. (Chapmann, Brit. Journ. of Hom. 4. 1849. A. H. Z. 39. 9.)

Ein 60jähr. Mann litt seit mehren Jahren an einer Hydrocele; Testikel und Samenstrang nicht mit ergriffen. — Rhododendr. tr. 3. Früh und Abends, nebenbei noch Puls., Sil., Graph. und Sulph. Heilung nach einigen Monaten. (Chapmann, Brit. Journ. of Hom. 4. 1849. A. H. Z. 39. 9.)

Wasserscheu.

Nach einigen theoretischen Erläuterungen über diese Krankheit wird folgender interessante Fall erzählt: J. Young, 13 Jahr alt, wurde vor 7 Wochen von einem kleinen Hunde, von dem man, da er nicht mehr aufzufinden war, nichts mehr wusste, als dass er Schaum vor dem Munde hatte, gebissen. An der linken Hand sah man noch einige kleine Narben. Der Knabe wurde plötzlich von sehr heftigem, stechendem Kopfschmerz befallen. Ein hinzugerufener Arzt verordnete kalte Aufschläge auf den Kopf und ein Abführmittel. Nach drei Tagen stellten sich Konvulsionen ein, die alle 2 — 3 Stunden auftraten, während welcher er Alles um sich zerriss und zerbiss und nicht gebändigt werden konnte; zugleich stiess er ein bellenähnliches Geschrei aus. In den freien Zwischenräumen kam er wieder zur Vernunft. Gesicht roth, Kopf heiss, Zunge feucht, Puls 80, klein; nach dem Paroxysmus trank er ohne Beschwerde, was er vor demselben nicht konnte. Der Arzt hatte Gelegenheit einen Anfall zu beobachten: Verzerrung des Mundes, wildes Umherrollen der Augen, Bewusstlosigkeit, klonische Krämpfe, Zuckungen an den linken Extremitäten, die sich über den ganzen Körper verbreiteten, Heulen und Bellen wie ein Hund, Puls 150, Tiefathmen; er fühlte sich wohler. Das nun angebotene Wasser wies er kopfschüttelnd zurück; Spritzen von Wasser in's Gesicht und ein auf ihn geleiteter Wasserstrahl blieb ohne Einfluss, als man hingegen Wasser unter Plätschern in ein Becken schüttete, entstanden Konvulsionen, die zugleich mit dem Aufhören des Plätscherns nachliessen. Zwangsjacke. Bellad. gtt.jjj.: Aq. font. ℥jjj. 3stündl. 1 Essl. Nachts bei

gutem Schlafe drei starke Anfälle; das Bellen hatte etwas nachgelassen. Puls 84. Kein Stuhl. Wiederholtes Plätschern mit Wasser erzeugte sofort, während er schlief, Konvulsionen und Risus sardonicus. — Bellad. wie oben mit Laches. 12 in sechsstündigem Wechsel. Zucken der Extremitäten wie von elektr. Schlägen, Aufschreien, Umsichherspucken, dann Rückkehr des Bewusstseins und williges Einnehmen der Arznei, aber beim Ausgiessen von Wasser dieselben Konvulsionen. — Bellad. wie oben 3ständl. mit Weglassung von Lach. Einige Anfälle mit Bellen, tiefer Schlaf, Wiederholung der Konvulsionen durch die mehrfach erwähnte Veranlassung; er trank aber beim Erwachen ohne Scheu. — Bellad. wie oben mit Hyosc. 12. gtt. jj. sechsstündl. im Wechsel. Nacht ohne Anfall. Branntwein und Brühe. Bei Verweigerung irgend eines Wunsches sofort Krämpfe. Puls 90, belegte, aber feuchte Zunge, Stuhl, Urin normal. Beim Wasserausgiessen dieselbe Erscheinung. Beim Erwachen Stechen in allen Gliedern. Bei denselben Mitteln genas Pat., so dass er nach 6 Tagen hergestellt war. (Brit. Journ. of Hom. 2. 1849. A. H. Z. 17. 1850.)

Wechselfieber.

3tägiges. Nach 5monatlichem Gebrauch starker Chinadosen: Vormittags Schauder und Frost ohne Durst 2 Stunden lang, hierauf Hitze mit vielem Durst 4 Stunden lang und endlich reichlicher Schweiss. Pat. hatte vor 15 Jahren die Krätze gehabt. Nach Sulph. 4. 30. war der nächste Anfall ausserordentlich heftig, aber auch der letzte und ist seit 3 Jahren nicht wieder gekommen. (Dr. Lehaitre, Bull. de la soc. méd. hom., 1849. Avril.)

Heilungen mit Aconit. Dreitägiges bei einem 30jähr. robusten Mann, Frost $1^1/_2$—1 Stunde anhaltend mit grossem Durste, Brechübelkeit. galliges Erbrechen, Zerschlagenheitsgefühl im ganzen Körper, klopfender Kopfschmerz, Steifigkeitsgefühl im Nacken, Hitze und Schweiss 5 — 6 Stunden andauernd; Puls beschleunigt, voll; kein Appetit, bitterer Geschmack, Stuhlverstopfung. — Acon. 1. gtt. x. in einem Weinglas Wasser, stündl. 1 Theelöffel. Nächster Anfall heftiger, 10 Stunden andauernd, Kopfschmerz und Steifheit besser. Anfälle bleiben nun aus, keine Rezidive. Wegen des gastr. Zust. Nux vom. 20. (Schweickert, A. H. Z. 37. 21.)

Ein 11jähr. Graf, der schon oft und lange an Wechselfieber gelitten hatte, wurde im Mai 1848 wieder von demselben befallen. Fieber sehr heftig, Schmerzen im Hinterkopf selbst in der Apyrexie, Webethun des Nackens und Rückens; Uebelkeit, Appetitmangel. Nach dem zweiten Anfalle Acon.

1. gtt. j zweistündl. der dritte Anfall schwach, der 4. blieb ganz aus. Kein Rückfall. (Schweickert, A. H. Z. 37. 21.)

Eine stillende, 25jähr. Frau wurde von einer Febr. intermitt. tert. befallen. Anfälle setzen 2 — 3 Stunden vor. Fieber sehr heftig, Frost 1 ½ — 2 Stunden dauernd, Hitze und Schweiss 5 — 6 Stunden, unter heftigem Zusammenpressen im Kopfe; Steifigkeit des Nackens; Visionen; Zunge belegt, übler Geschmack; Stuhl träge. — Acon. 1. gtt. x. in einem Weingl. Wasser stündl. 1 Theel. Nächster Anfall heftiger; nächste zwei Anfälle nur noch durch Kopfschmerz und Schwächegefühl angedeutet. —Natr. mur. 30. Kein Rückfall. (Schweickert, A. H. Z. 37. 25.)

Ein 25jähr. junger Pole hatte seit 4 Tagen eine Febr. interm. quotidiana, dabei Stirnkopfschmerzen, keinen Appetit, trägen Stuhl. — Natr. mur. 16. Drei Tage nachher Acon. 1. 2stündl. 1 Trpf. Nach drei Tagen Ausbleiben des Fiebers, keine Rezidive. —

Als Indikationen für Aconit giebt Verfasser folgende Punkte an: 1) Acon. passt in Wechselfiebern, bei recht starken, vollsaftigen Individuen von lebhaftem Geiste und sanguinischem Temperamente. 2) Die Fieberparoxysmen müssen bestimmt ausgesprochen sein und die pyretischen Erscheinungen müssen recht entschieden hervortreten. 3) Das Fieber darf nicht allzu lange bestanden haben. 4) Als begleitende Symptome waren meist vorhanden: klopfende und zusammenpressende Kopfschmerzen, meist vom Hinterkopf ausgehend, Schmerz oder Steifigkeit des Nackens, Rückenschmerz und Abgeschlagenheit. 5) Es scheint ebenso gut Quotidian- als Tertianfieber zu heilen. 6) „Gastrische Symptome sind nicht kontraindizirend.“ (Schweickert, A. H. Z. 37. 25.)

Im Militärhospital zu Weisskirchen im Banat kamen im Herbst 1848 168 Wechselfieberkranke zur Behandlung; kein Mittel zeigte besondere Wirkung, bis denn endlich Lobel. infl. (4 Tr. der Urtinktur in 1 Essl. Wasser 3stündl. in der Apyrexie) angewendet wurde, die die Intermittens (gewöhnlich quartana) nach 2 bis höchstens 3 Anfällen gründlich heilte. Die gewöhnlichen Symptome waren fast beständig folgende: heftige Kälte am Rücken, oft der Todesstarre ähnlich, Gesicht eingefallen, entstellt, Haut leblos, Puls kaum fühlbar; dabei brennender Zerschlagenheitsschmerz an den 3 ersten Rückenwirbeln, die nicht den leisesten Druck vertrugen und das Umwenden im Bette nicht gestatteten; in der Hitze und in der Apyrexie war dieser Schmerz gelinder, ebenso wenn das erste Stadium mit Schüttelfrost (2 — 3 Stunden lang mit Konvulsionen) eintrat. Das Hitzestadium war entweder synochal mit vollem, stürmischem, oft aussetz. Puls, rothem Gesicht, Angst,

furiösen Delirien, Schmerz im r. Hypoch. und der Herzgrube, oder adynamisch mit blassem eingefallenen Gesicht, dumpfen Kopfschm., Ohrensausen, Sinnestäuschungen, klebrigen Schweissen, Aufschrecken, komatösem Schlaf, trockner, brauner Zunge, Brechwürgen, Hüsteln, Diarrhöe etc. Die Dauer eines ganzen Paroxysmus war in der Regel gegen 36 Stunden. Waren deutliche Spuren von Saburra zugegen, so mussten diese durch Antim. cr., Nx. vom., Puls. u. dergl. beseitigt werden, sonst trat bald nach der Lobel. Magendrücken, Magenkrampf etc. ein. (Dr. Rosenberg, A. H. Ztg. 38. Nr. 4.)

Zahncholera der Kinder.

Gleich Anfangs bei flockig-wässeriger Diarrhöe (zuerst wohl auch grünschleimiger): Ipec. (1 Tr. der Tt. oder der ersten Verd.); tritt danach Erbrechen hinzu und steigt die Krankheit: Veratr. 6.—18.; auch hier wie in allen Krankheiten der Zahnperiode 3—4 Dosen Calc. c. einzuschalten; bei schon eingetretenem Kollapsus half einmal Mosch. einstündlich, in einem anderen Falle Pho. (Dr. Goullon, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 192.)

Zahnschmerz.

1) Eine 33jähr. Frau leidet seit 12 Jahren fast beständig an Zahnschmerz, besonders jetzt wieder viel seit 8 Tagen; sie bekommt häufig Gesichtsrose, besonders nach Blutegeln am Zahnfleisch; hat sich 11 Zähne herausreissen lassen, hatte 7 Kindbetten und 2 Frühgeburten, zuletzt vor 2½ Monat im 3. Monat der Schwangerschaft mit viel Blutverlust; hat häufig, noch in der vergangenen Nacht, Kreos. gebraucht. Die Zähne der l. Seite weh, oben und unten, vorn und hinten, stechend und reissend, durch Warmessen und Kalttrinken vermehrt, Nachts im Bette stärker, besonders beim Schweisse; Wasser zusammenlaufen stark meistens (vom Kreos.); im l. Ohre Reissen; in der l. Schläfe heftiges Stechen und Reissen, das oft in den ganzen Kopf und ins Auge geht; auch den Hals herab Reissen und Stechen, in der Ruhe mehr, bei Bewegung besser; Hals innerlich etwas weh, wie rauh, beim Reden; in der Herzgrube seit längerer Zeit Drücken, besonders nach Fasten; Kreuz häufig schmerzhaft, wie zerschlagen; Glieder beim Steigen wie zerschlagen, auch Reissen darin, Brecherlichkeit; fester, seltener Stuhl; Schlaf häufig durch Schmerz unterbrochen; Schläfrigkeit zuweilen; häufig Frösteln oder Schweiss; Puls etwas häufig; Menstruation seit 2 Monaten nicht (vielleicht wieder Schwangerschaft). Zuerst einige Dosen Rh. tox. 6. glob. jj. und Nux vom. 3. glob. jj. im Wechsel alle 3

Stunden, worauf sie, nachdem sie zur Nachkur noch Merc. sol. 2. gr. 1/50 erhalten, binnen 36 Stunden geheilt war u. blieb.

2) Ein 19jähriges Fräulein litt, seit drei Viertel Jahr, an Zahnschmerzen, besonders Nachts und in einem hohlen Zahne. Vor 1/4 Jahre Grippe und Bleichsucht mit China behandelt. In den r. Stockzähnen, bes. in einem oberen vorderen hohlen, eine Art Stechen, Reissen, auch Klopfen, zuweilen bis in die Halsseite, die Schläfe und die Backenknochen. Nachts und durch Lufteinziehen und Lachen verschlimmert, durch Kaltwasser gebessert; Angesicht und Lippen etwas blassgelblich; die Brust eng beim Steigen, die Glieder meist müd, bes. bei starkem Zahnschmerz; Menstruation gering. Eine halbe Stunde nach Puls. 3. glob. j. dauernd geheilt. (Dr. Nusser, A. Ztg. für Hom. v. Buchner und Nusser I. Krankheitstafel Nr. 2. p. 17.)

Zahnschmerz, Aetiologie, Pathologie und Therapie. (Dr. Nusser, A. Ztg. f. Hom. v. Buchner und Nusser I. 2. Tafel.)

Schwarzbrauner Zungenfleck.

Ein 1 1/2jähr. Mädchen, gesund, kräftig, muthwillig, hatte seit längerer Zeit auf der Zunge einen schwarzbraunen Fleck mit gelber Einfassung ohne Schleimbeleg oder Erhabenheit. Auf mehre Mittel kein Erfolg, da auch keines wesentlich passte; da erhielt das Kind von Kal. bichr. 1. 1/4 gr. (nach Sympt. 333, österr. Ztschr.) Früh 9 Uhr. Nachmittags trat Durchfall ein und am anderen Tag war die Zunge rein (A. M., österr. Zeitschrift f. Hom. IV. p. 634).

III. Pathologie

(und mediz. Hülfswissenschaften).

Aehnlichkeitsgesetz.

Bemerkungen über dasselbe, insofern es in den Schriften des Parazelsus enthalten ist. (Dr. Winter, Oesterr. Ztschr. f. Hom. IV. p. 478.)

Zur Aetiologie des Typhus.

Auf Grund von 1838 – 1845 im Kanton Genf geführten Sterbelisten: mit steter Berücksichtigung der in England verfassten Sterbelisten. Auf 1000 Todesfälle kommen 39 Typhusfälle (in England 54: 1000); nach dem Geschlechte kommen auf 100 männliche Todte 87 weibliche (5: 4); nach dem Wohnort auf 100 in der Stadt 86 auf dem Lande; von den

357 Fällen kommen 95 auf den Winter, 70 auf den Frühling, 75 auf den Sommer und 115 auf den Herbst; in Bezug auf das Alter kommt der Typhus am häufigsten vom 10.—20. Jahre vor, die meisten Fälle lieferte das 18. Jahr, hierauf das 20., 16., 13., 15., 23., 11., 25., 6., 14., 10. Jahr (das mittlere Alter der Sterbefälle an Typhus berechnet Vf. auf 25, 6); die mittlere Dauer der Krankheit in tödtlichen Fällen beträgt in 55 Fällen 29 Tage, nach Louis in 52 Fällen 25 Tage; nach dem Alter scheint der Tod zeitiger bei vorgerücktem Alter, als bei jugendlichen Kranken einzutreten. (Marc d'Espine, Arch. géner. Fevr., Avril 1849.)

Pathologische Chemie.

Praktische Anleitung für Aerzte nach Hellers Methode. (Dr. Gerster, A. Ztg. f. Hom. v. Buchner und Nusser, Beilage Nr. 6, 7, 8, 9, 10 und 11.)

Epidemische Krankheiten und Cholera insbesondere.

(Dr. Bamberg, A. Z. f. Hom. von Buchner und Nusser I. p. 161.)

Hauttemperatur bei Cholerakranken.

Bei einem 53jähr. Manne: Haut 20° (Centes. Sk.), Mund 25°
- einer 70 - Frau: - 21°, am Fusse 21°
- einem 49 - Manne: - 23°, Mund 31°
- - 15 - Mädchen: - 25°, - 30°
- einer 45 - Frau: zwischen den Fingern 21° R., in d. Halsgrube 25° (1 Stunde vor dem Tode).
- einer 29jähr. Frau (ohne Puls): in der Hand 19° R., zwischen den Fingern 17½°
- einem 28jähr. Manne (mit nicht unterdrücktem Puls): auf dem Handrücken 23½°, auf der Zunge 24°.
- einer 44jähr. Frau (kurz vor dem Tode): in der Hand 23° R., in der Halsgrube 27°.

(Dr. Bamberg, A. Zt. für Hom. v. Buchner und Nusser, I. Nr. 24, p. 185).

Kroup, Wesen desselben.

Kr. ist ein Krankheitszustand, der bedingt wird durch einen vom sensoriellen Einflusse des N. vagus auf die Respirationsorgane vermittelst des N. accessorius erzeugten Krampf der Stimmritzenschliesser, der die Unthätigkeit des M. crico-arytaenoidei bewirkt; dadurch entsteht zugleich Lungenhyperämie mit Bildung von Herzpolypen, eine unvollkommene Entkohlung des Blutes, Anhäufung desselben im Schädel, entweder allein, oder in Verbindung mit Katarrh auftretend, be-

gleitet von Gefässinjektion der Bronchialschleimhaut und der Bildung der Pseudomembran oder ohne sie, identisch mit Asthma Millari und dem Wesen nach keine Entzündung. Es giebt demnach 3 Stadien, 1) das des Krampfes, 2) das der Lungenhyperämie und 3) das der Polypenbildung im Herzen. Der Todesakt im Kr., mag er langsam oder schnell eintreten, sowie der ganze Verlauf ist vorzugsweise durch mechanische Hindernisse bedingt; der 1. Akt beginnt mit theilweiser Verschliessung der Stimmritze, also mit mechanischem Hindernisse für Eindringen der Luft in die Lungen, der 2. mit Hinderniss in der Fortbewegung des Blutes in den Lungen, der 3. endlich mit Behinderung der Blutausstossung aus dem Herzen, der Polypenbildung und der Behinderung des Blutabflusses aus dem Schädel, der Blutfülle der Hirngefässe und den Extravasaten. (Ein 4. mechan. Hinderniss liegt endlich zuweilen in der Pseudomembran und dem Exsudat überhaupt.) Dass das erste ursächliche Moment Krampf der Stimmritzmuskeln ist und nicht Entzündung mit Exsudat, beweist u. A. der Umstand, dass oft Kroupkinder in Zeit einer oder weniger Stunden völlig gesund werden, dass Blutentziehungen nichts nützen, sondern schaden, dass Entzündungssymptome und Pseudomembranen viel öfter bei den Sektionen fehlen als vorhanden sind, dass mit Eintritt der Agonie das Athmen ruhig wird und der Husten aufhört, weil der Krampf in der Stimmritze dadurch vergeht (die Pat. sterben dann nur in Folge der Lungenveränderung und der Faserstoffgerinnsel im Herzen), dass endlich die Tracheotomie sowie das Aushusten der Pseudomembranen nicht hilft, was doch sein müsste, wäre die Pseudomembran die wesentliche Todesursache. Dagegen fehlen bei den Sektionen die Faserstoffsgerinnsel im Herzen und den Pulmonalarterien, sowie die Lungenhyperämie niemals, wenn nicht etwa die Krankheit gleich Anfangs durch reine Erstickung (sogen. Asthma Millari) den Tod herbeigeführt hat. Die erste und höchste Aufgabe bei der Behandlung des Kr. bleibt demnach immer, den die Stimmritze verschliessenden Krampf aufzuheben (was Vf. Anfangs durch Brechen mit Cupr. sulph. zu erreichen glaubt). (Dr. Scharlau, Pr. Ver. Ztg. 1849, 23—30.)

Pneumothorax.

1) Beobachtet bei einem 22jähr. Tischler in Folge von Tuberculosis pulm. mit mehrmaligem Aushusten des durch Pleuritis lat. sin. entstandenen Exsudates (je 8—10 Messkannen) und endlicher Berstung der das Zwerchfell und die betreffenden Muskeln penetrirenden Eiterversenkung unter der letzten l. Rippe nahe an der Wirbelsäule. Ausführliche Re-

lation der Symptome und des Verlaufs nebst Sektionsbericht. (Jul. Franke, cand. med., Hom. Vierteljahrschr. I. p. 239.)

2) Bei einer 40jähr. abgemagerten Frau: auf der linken hinteren Seite von der 6. Rippe nach unten eine handgrosse weiche Auftreibung, leicht eindrückbar, beim Athmen oder Husten aber gleich wieder erscheinend, mit hellem, tympanitischem Perkussionston und mit dem Geräusch bei jedem Athemzuge, als dränge sich eine Flüssigkeit und Luft durch eine Spalte mit amphor. Wiederhall; durch Verwachsung der Pleura blieb die ausgetretene Luft und Eiter auf einen kleinen Raum beschränkt und senkte sich nur nach und nach tiefer bis unter die letzte l. Rippe, wo sich beides ergoss. Diese Oeffnung heilte von selbst zu, Husten, Eiterauswurf und mässige Dyspnöe blieb aber, bis nach Silic. und Hep. S. und bei einem zweckmässigen Kompressivverbande in 6 Wochen Husten, Auswurf, Heiserkeit und Schmerz sowie die Auftreibung mit allen Geräuschen der Ausströmung von Luft etc. wenigstens auf eine Zeit lang verschwunden war. (Dr. Kl. Müller, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 248.)

IV. Statistik

der Homöopathie.

Ausbreitung der Homöopathie.

1) In Brasilien. Daselbst 1840 durch den Dr. Mure eingeführt, wurde schon 1843 das Institut homoeopathique du Brésil und die erste Dispensiranstalt gestiftet; jetzt sind in der Provinz Rio allein 25 Dispensiranstalten, welche jährlich gegen 20,000 Konsultationen ertheilen. Die Sterblichkeit hat sich seit der Ausbreitung der Hom. in der Hauptstadt um ein Viertel, unter den Negern in den Plantagen um die Hälfte vermindert. Seit 1846 besteht mit Autorisation des Staats eine Lehranstalt der Hom., welche zahlreiche Schüler als eifrige Verbreiter der neuen Lehre in die Provinzen sendet; in Bahia und Maranhao befinden sich Zweiganstalten jener Lehranstalt. (Dr. Carlos Chidloe in Rio de Janeiro, Journ. de la méd. hom., 1849, Oct.)

2) In Spanien. Zuerst wurde sie durch den Dr. Queral in Sevilla und durch den Apotheker Rubiales in Sevilla be-

kannt, der 1833 bei dem Vordringen der Cholera homöop. Mittel gegen dieselbe verkaufte; doch konnte sie bis 1836 keinen Boden gewinnen; hierauf trat der Dr. Lopez-Pinciano als Kämpfer für dieselbe auf, der bis 1840, wo er in Folge der übermässigen Anstrengungen und seines Eifers für die neue Lehre starb, in Madrid namentlich viel zur Verbreitung derselben that. Nach ihm war Dr. Rellan ziemlich der einzige Vertreter der Hom., bis endlich 1844 Dr. Nunnez aus Bordeaux nach Madrid zurückkehrte und eine förmliche Revolution in der medizinischen Welt hervorbrachte; jetzt traten bald eine Menge der angesehensten Aerzte als Homöopathen auf, es entstanden Gesellschaften und Journale, und besonders unter den höheren Klassen der Gesellschaft in Madrid gewann durch die glücklichen Kuren des Dr. Nunnez die Hom. Anhang, auch in den Provinzen und unter den Professoren der Universitäten giebt es jetzt eine grosse Menge renommirter Homöopathen; so dass dieselbe namentlich in Katalonien bald die herrschende Schule sein wird. (Revue hom. 1849, März; A. H. Z., 38. 4.)

Nekrologe und Todesfälle.

Dr. L. Griesslich. (A. H. Z. 37. 18.)

L. Griesselich (Biographie desselben). (Justizrath Buchner, Oesterr. Ztschr. f. Hom. IV. 467.)

L. Griesselich (zur Verständniss und Würdigung desselben). (Dr. Kl. Müller, Hom. Vierteljahrschr. I. p. 129.)

Dr. Mor. Wilh. Müller. (A. H. Z. 38. 3.)

Dr. Ernst Ferd. Rückert. (A H. Z. 38. 6.)

Wundarzt Joh. Gottlob Schulz zu Gruna. (A. H. Z. 36. 10.)

Dr. Doroszko, Viktor Leduse, Pascal Girand zu Paris und Prof. Risneno D'Amadon zu Montpellier. (Bull. de la soc. méd. hom., 1849. Mai.)

In Pressburg ist im Jahre 1849 der homöop. Arzt Dr. Hanély gestorben.

In Leipzig ist im Jahre 1849 der homöop. Thierarzt Mag. Lux gestorben.

Rechnungsablagen.

Hahnemann'scher Stiftungsfond. (A. H. Z. 37. pag. 305.)

Zentralvereins-Vermögen. (A. H. Z. 37. p. 302.)

Spitalberichte.

Jahresbericht über die hom. Poliklinik zu Leipzig. (A. H. Z. 37. Nr. 2, 4 u. 19.)

Bericht über die hom. Spitäler in Gumpendorf (Wien), Kremsier, Linz und Nechanitz. (Oest. Ztschr. f. Hom., IV. p. 651.)

Generalausweis über das Garnisonsspital zu Weisskirchen im Banat im Sommer 1848. (A. H. Z. 38. 4.)

Versammlungen

des Zentralvereins hom. Aerzte am 10. Aug. 1849 in Leipzig. (A. H. Z. 37. 17.)

hom. Aerzte Rheinlands und Westphalens am 10. Aug. 1849 zu Deutz am Rhein. (A. H. Z. 37. 22.)

von Aerzten zur Berathung der Medizinalreformen in Berlin [homöopath. Gleichberechtigung, Dispensirfreiheit.] (A. H. Z. 37. Nr. 11., 12., 13. u. 14.)

V. Litteratur

(und Kritiken).

Litteratur.

Böcker, Fr. Wilh., Beiträge zur Heilkunde, insbes. zur Krankheits-, Genussmittel- und Arzneiwirkungslehre I. Bd. Crefeld, Funke u. Müller.

Dr. Buchner, der Sublimat in seinen physiol. Wirkungen. Augsburg, Jenisch und Stage.

Cobret, C. M, der homöop. Haus- und Vieharzt. 2 Aufl. Ulm. Fr. Ebner.

Dr. Frank, Magazin für physiol. und klin. Arzneimittellehre und Toxikologie. II. Bd. 3. Hft. Baumgärtner, Leipzig.

Dr. Hartmann, Caspari's hom. Haus- und Reisearzt, III. Aufl. Leipzig, Baumgärtner.

Hellmund, J. M., Gründliche Anweisung zur Heilung der gefährlichsten Kinderkrankheiten, nach hom. Grundsätzen bearbeitet. Gotha.

Hering, Const., hom. Hausarzt etc. mit den Zusätzen von Goullon, Gross und Stapf etc.

Jahr, Dr. G. H. G., klinische Anweisungen zu homöopathischer Behandlung der Krankheiten. Leipzig. Herrmann Bethmann.

Jahr, Dr. G. H. G., Alphabet. Repertorium der Hautsym-

ptome etc. und Generalregister zum grossen Repertorium. Leipzig. Bethmann.

Pillmann, Aug., Mittheilungen aus dem Gebiete der hom. Heilkunde, Gotha. Gläsel.

Rentsch, die hom. Behandlung der cholera asiatica. Potsdam. Gottschick.

Rummel, die Nothwendigkeit einer Gleichstellung der Hom. mit d. ält. Med. Zum Besten für Hahnemann's Denkmal aus der h. Z. abgedr. Magdeburg. Heinrichshofen.

G. Schmidt, das Wesentlichste und Wichtigste von der hom. Behandlung der Cholera, für Aerzte. Wien 1849. L. W. Seidel.

Griesselich, Manuel pour servir à l'etude critique de l'hom., traduit de l'allemand par le Dr. Schlesinger. Paris, Baillère.

— C. Hering, médecine hom. domestique, trad. de l'allemand par le Dr. Marchand. Bordeaux.

Hartmann, Thérapeutique hom. de maladies aigues et chron., trad. de l'allemand sur la 3. édition par les Doct. Jourdan et Schlesinger-Rahier. Paris.

Du choléra-morbus epidemique, de son traitement preventif et curatif selon la méthode hom., rapport publié par la société hahnemannienne de Paris.

Doctrine de l'école de Rio de Janeiro et pathogenesie brasilienne, contenant une exposition méthodique de l'homoeopathie, la loi fondamentale du dynamisme vital, la théorie des doses et de maladies chroniques etc. Paris. Herausgegeben von dem hom. Institut für Brasilien.

Dudgeon, R. E., the hom. treatment and prevention of the asiatic Cholera. London.

Russel, I. R., A Treatise of epidemic Cholera. London.

Williamson, W., (of Philadelphia) A short domestic Treatise of the homoeopathic treatment oft the diseases of Female and Children. London. Highley.

Yealdam, S.. Homöopathi in acute Diseases. Lond. 1849.

Greenetti, La medicina specifica applicata alle ferite prodotte dalle armi da fuoco e da taglio. Jos. Bocca.

Poeti, M., L'Omeopatia paragonata agli altre methodi di currare le malattie, con un Saggio sopra l'azione curativa del magnetismo animale. Jos. Bocca.

Poeti, M., Dell' abuso del salasso. Jos. Bocca.

Kritiken.

Dr. Hartmann, spezielle Therapie akuter und chron.

Krankheiten. III. Aufl. II. Bd. (A. H. Z. 36. Bd. p. 215, 229, 245 u. 38. Bd. Nr. 11 u. folgd.)

Dr. Jahr, Klinische Anweisung zu homöop. Behandlung der Krankheiten etc. Leipzig 1849. Herrmann Bethmann, beurtheilt von Aegidi. (A. H. Z. 37. pag. 236.)

Dr. Jahr, Alphabetisches Repertorium der Hautsymptome und äusseren Substanzverletzungen etc. Leipzig, bei Bethmann. Angezeigt von Br. (Nussers und Buchners Ztschr. f. H. 2. 11.)

Dr. Müller, systematisch-alphabet. Repert. der homöop. Arzneimittellehre. Leipzig, Weigel, 1848. (A. H. Z. 36. Bd. p. 101.)

Dr. Reiche, über den ärztlichen Stand und die nothw. Reform der ärztlichen Verhältn. Magdeburg, Heinrichshofen, 1848. (A. H. Z. 36. Bd. pag. 97.)

Dr. Schmidt. Das Wesentlichste und Wichtigste von der hom. Behandlung der Cholera, beurtheilt von Dr. Wittlacil. (Nussers und Buchners Ztschr. f. H. 2. 11.)

Dr. W. Stens, Gleichstellung der Hom. mit der Allöop. Bonn, Weber, 1848. (A. H. Z. 36. Bd. p. 101.)

Oesterreich. Ztschr. für Hom., red. v. Watzke, IV. Bd. (A. H. Z. 37. Bd. pag. 283, 313.)

Homöop. Vierteljahrsschr., herausgeg. v. Müller u. Meyer. I. Hft. Leipzig. Weigel. (A. H. Z. 38. Bd. Nr. 17 u. 18.)

British Journal of Homoeop., London, 1847 u. 48. (A. H. Z. 36. Bd. pag. 201, 221, 232, 249, 283, 298, 318, 331, 348, 377, u. 37. Bd. pag. 9, 26, 42, 330, 344, 353, 373 u. 38. Bd. pag. 8, 25.)

Bulletin de la société méd. hom. 1848 u. 49. (A. H. Z. 36. Bd. pag. 88, 119, 137, 153, 166, 181 u. 37. Bd. pag. 248 u. 265 u. 38. Bd. pag. 105, 121 u. 139.)

Journal de la médecine hom. publ. par la soc. hahnem. de Paris. (A. H. Z. 36. Bd. pag. 45, 58 u. 311.; 37. Bd. pag. 75.)

Revue homoeop. du midi, 1848 u. 49. (A. H. Z. 36. Bd. pag. 73.; 37. Bd. pag. 91, 109, 135, 153, 217. 230.; 38. Bd. p. 26, 46, 57, 75.)

Sachregister zum 1. Bande.

	Seite
Ac. mur., gegen Cholera	457
Ac. nitric., —	458
— — Oesophagitis	190
— — Typhus	287
Ac. phosph., gegen Cholera	111
Aconit, gegen Bronchitis	186
— — Erysipelas	88
— — Febris inflamm.	279
— — — intermittens	289
— — Gastritis	190
— — Kroup	159
— — Metritis	194
— — Pneumonie	40
— — Schnupfen	92
— dessen Wirkungssphäre und übersichtliche Darstellung der Symptome	387
Aderlass in der Cholera	475
— — Pneumonie	42
Alkohol, dessen physiol. Wirkg.	487
Ammon. caust., gegen Cholera	113, 463
— mur., dessen physiol. Wirkungen	491
Aria cattiva, deren Ursprung	423 u. 431
Arnica, gegen Pneumonie	318
Arsenicum, gegen Bronchitis	187
— — Cholera	226, 455
— — Erysip. bullosum	89
— — Gastritis	191
— — Oesophagitis	190
— heilt eine ophth. intermittens	257
— gegen Pneumonie	208
— Schnupfen	92
Arzneimittellehre, homöop., Beiträge zu künft. Vorlesungen	259 und 387
Aurum met. heilt Halbsichtigkeit	258
Belladonna gegen Bronchitis	186
— — Choleratyphoid	114
— — Enteritis	191
— — Erysip.	88
— — Gastritis	190
— — Keuchhusten	188
Belladonna gegen Metritis	193
— — Oesophagitis	190
— — Parulis	90
— — Pneumonie	70
— — Schnupfen	92
— — deren physiol. Wrkg.	492
Belladonna-Wirkungen, deren Charakter	75
Bism. nitr., gegen Cholera	114, 458
Bronchitis chronica, Acon. dagegen	186
— — Ars. dagegen	187
— — Bellad. —	187
— — Bryon. —	126
— — Calc. carb. —	127, 187
— — Carbo veg. —	187
— — Carraghen-Moos —	127
— — Jod. —	128
— — Lycop. —	188
— — Merc. sol. —	125
— — Nux vom. —	188
— — Pho. —	126 und 187
— — Puls. —	187
— — Rh. tox. —	187
— — Stannum —	126
— — Sulph. —	126 u. 187
— — Tart. em. —	126
Bronchitis, deren Wesen, Symptomatik u. Verlauf	121 u. 185
Bryonia gegen Bronchitis	126
— — catarrh. bronch. u. trach.	344
— — Catarrh. ventric. chr.	345
— — Enteritis	347
— — Entz. seröser Häute	341
— — Erysip. bullosum	89
— — Metritis	194
— heilt Peritonitis	342
— gegen Pneumonie	58
— — Typhus	285
Calcarea carb. gegen Bronch.	127, 187
— — Cholera	458
— — Entz. des Antr. Highm.	92
— — Kraniomalazie	497

Seite

Calcarea carb. gegen Kroup 189
— — ophth. scrof. 256
— — Schnupfen 92
— — Skrofulosis 497
— — Typhus 286
— — Zahnbeschw. der Kinder 192
— — Zahncholera 192
Calc. phosph. gegen Knochenerweichung 497
— — Kraniomalazio 497
— — Skrofulosis 497
Camphora gegen Cholera 112, 230, u. 462
— Vergiftung, mit 231
Cannabis, gegen Pneumonie 314
Carbo vegetab., gegen Bronchitis 187
— — Cholera 225, 464
— — Cystitis 193
— — Keuchhusten 188
Carraghen-Moos, gegen Bronch. 127
Catarrhus bronch. u. trachealis, Bry. dagegen 344
Catarrhus ventric. chr. Bry. — 345
Chamomilla gegen Enteritis 191
— — Erysip. laeve 88
— — Parulis 90
China, gegen Cholera 230, 463
— — cystitis 193
— — Keuchhusten 188
— — Pneumonie 324
Chlor, gegen Typhus 288
Chloroform, dessen Wirkungen 271
Cholera, Ac. mur. dagegen 457
— Ac. nitr. — 458
— Ac. phosph. — 111 u. 230
— Ammon. caust. — 113, 463
— Arg. nitr. — 455
— Ars. — 226, 455
— Aeussere Mittel — 116
— Bellad. — 114
— Bism. nitr. — 114, 458
— Calc. carb. u. phosph. — 458
— Camph. — 112, 230, 462
— Carb. veg. — 225, 464
— China — 230, 465
— Cupr. — 226, 461
— Diät und Verhalten dabei 467
— Ferrum dagegen 230, 466
— Iatropha — 112, 454
— Ipecac. — 225, 461
— Kaltes Wasser — 463
— Kreos. — 458
— Lauroc. — 115
— Morph. ac. — 114
— Natr. mur. — 456

Seite

Cholera, Nux mosch. dagegen 462
— Nux vom. — 459
— Opium — 227, 465
— deren Pathologie, Symptomatik u. Ther. 434
— Phosph. dagegen 228, 463
— Pb. acet. — 466
— Rh. tox. — 230
— Sec. c. — 230
— Tart. em. — 455
— Tabac. — 459
— Veratr. — 111, 225, 454
Cholera-Epidemie in Breslau 216
— — in Halle 93
— deren Kontagiosität 189, 216
— — Statistik 93
— — Verlauf und Symptomatologie 97
Cholera europ., Ipec. dagegen 192
Coccinella Cacti, deren Prüfung 194
Coffea, deren physiol. Wirkungen 486
Colchicum, dessen phys. Wrkg. 491
Coryza (Schnupfen) Acon., Bell., Puls., Rh. t., Nux vom., Ars., Pho., Calc. c., Lycop., Leberthran dagegen 92
Cuprum met. gegen Cholera 226, 461
Cystitis catarrh., deren Behandl. 193
Enteritis (erysipelat.), — Behandl. 191
— Bry. dagegen 347
Entzündung, deren Wesen und Theorie 37
— des Antrum Highmori, Calc. carb. dagegen 97
— — Nervensystems, deren Wesen u. Behandlung 275
— des plexus brachialis, ischiadicus u. cruralis, deren Behandlung 289
Erfrierung, — deren Behandl. 87
Erysipelas chronicum (habituelle Rose) Graph. dagegen 90
— laeve, exanthematicum, Bellad. Acon., Puls., Cham., Rh. t. dagegen 88
— vesiculare, bullosum, Rh. tox., Acon., Bellad., Ars., Stram., Bry. dagegen 89
Erythema, dessen Behandlung 86
Febris inflammatoria, Acon. dagegen 279
— — dessen Behandlung 279
— intermittens, Acon. dagegen 289
— rheumatica, Nux vom. — 278
Ferrum, gegen Cholera 230, 466

Seite

Fieber, dessen Wesen 78
Gastritis erysipelatosa, deren Behandlung 190
Gastromalacia, Kreos. dagegen 193
Graphites, gegen habituelles Erysipelas 90
Griesselich, zu dessen Verständn. und Würdigung 129
Halbsichtigkeit, geheilt durch Aur. met. 258
Homöopathie, deren Uebereinstimmung mit dem heut. Standpunkte der Medizin 13
Jahresbericht v. Jahre 1849 500
Iatropha, gegen Cholera 112, 454
Jodium — Bronchitis 128
Ipecac. — Cholera 225, 461
— — einheimische Cholera 192
— — Enteritis 191
— — Keuchhusten 188
— — Zahncholera 192
Kali acet., dessen physiol. Wrkg. 494
Kälte, deren Wirkungsart in Entzündungen 42
Kaltes Wasser, gegen Cholera 463
Keuchhusten, Bellad. dagegen 188
— Carbo veg. — 188
— China — 188
— Ipecac. — 188
— Puls. — Sep. — 188
Kraniomalazie, skroful., deren Wes. 495
— Calc. pho. dagegen 497
Kreosot, gegen Cholera 458
— — Gastromalazie 193
Kritik, Beiträge zur Heilkunde, insbes. zur Krankheits-, Genussmittel- und Arzneiwirkungslehre, nach eignen Untersuchungen, von Fr. W. Böcker zu Radevormwald. I. u. II. Bd. 475
Kroup, dessen Behandlung 189
Laurocerasus, gegen Cholera 115
Leberthran — Schnupfen 92
Löserdürre, deren Ursprung 429
Lycopod., gegen Bronchitis 188
— — Cystitis 193
— — Typhus 287
Malaria, deren Ursprung 423 u. 431
Merc. sol. gegen Bronchitis 125
— — Pneumonie 330
— — Ruhr 192
Metritis interna, deren Behandl. 193
Miasmen, deren Natur und Wirkungsweise 419

Seite

Morph. acet., gegen Cholera 114
Natrum mur., — — 456
— — — ophth. arthr. 256
— — heilt eine ophth. rheum.-catarrh. 255
Nux mosch. gegen Cholera 462
Nux vom. — Bronchitis 188
— — — Cholera 459
— — — febris rheumat. 278
— — — ophth. arthr.-catarrh. 252
— — — Pneumonie 290
— — — Schnupfen 92
— — Wirkungen, deren Charact. 295
Oesophagitis interna, deren Behandlung 190
Ophthalmia arthritica, Natr. mur. dagegen 256
— catarrhalis, Nux vom. dag. 252
— — geheilt durch Spigel 253
— catarrh., Disposition dazu geheilt durch Sulph. 257
— intermittens, geh. durch Ars. 257
— rheumatico-catarrhalis geh. durch Natr. mur. 255
— scrofulosa, Calc. c. u. Sulph. dagegen 256
Opium, gegen Cholera 227, 465
Parulis, Bellad., Silic., Cham., Sep. dagegen 90
Pest, deren Ursprung 427
Pharmazie, homöop., Beitr. zur 347
Phosphorus, g. Bronchitis 126, 187
— — Cholera 228, 463
— — Cystitis 193
— — Pneumonie 147
— — Schnupfen 92
— — Typhus 287
— — Zahncholera 192
Pb. acet. gegen Cholera 466
Pneumonie, Aconit dagegen 46
— Arnica — 318
— Arsen. — 318
— Belladonna — 70
— Bryonia — 58
— Cannabis — 314
— China — 324
— Merc. — 330
— Nux vom. — 290
— deren Pathologie u. Symptomatik 27
— Phosph. dagegen 147
— Pulsat. — 164
— Rh. toxicod. — 169
— Senega — 180
— Squilla — 178

